# Schwerbeschädigtenbetreuung und Rehabilitation

February 26, 1968

Deutshhe Zentralbücherei für Blinde
Gustav-Adolf Strasse 7
701 Leipzig
German Democratice Republic

Att: Herr Jaedicke

Dear Herr Jaedicke:

We acknowledge, with many thanks, the receipt of two copies of the laws of the GDR regarding the rehabilitation of the disabled.

They will represent a valuable addition to our Library.

With best personal regards,

Cordially,

Leslie L. Clark, Director
International Research
Information Service

LLC:mm
cc: M. M. Richardson, Library, AFB, New York

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/schwerbeschadigt00eric

Schwerbeschädigtenbetreuung
und Rehabilitation

HV1653
.K63
1965

# Schwerbeschädigtenbetreuung und Rehabilitation

*Eine Zusammenstellung der wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen und Arbeitsmaterialien mit Anmerkungen und Sachregister*

*Herausgegeben vom Ministerium für Gesundheitswesen*

**STAATSVERLAG DER DEUTSCHEN DEMOKRATISCHEN REPUBLIK BERLIN 1965**

Zusammengestellt und bearbeitet
von
Erich Knabe, Sektorenleiter,
und Richard Weise, Hauptreferent,
unter Mitwirkung
von
Dr. Rudi Grauert,
Verdienter Arzt des Volkes, Ärztlicher Direktor der Poliklinik und des Krankenhauses Rostock, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft „Soziale Rehabilitation (Organisation und Gesetzgebung)“ in der Gesellschaft für Rehabilitation

1. Auflage
Redaktionsschluß: 15. Juli 1964

Staatsverlag der Deutschen Demokratischen Republik
ES 4 B 7 · 17 Q · VLN 610/62 · 100/65 · DDR
Außenlektor: Elfriede Siering / Hersteller: Karlheinz Witte
Einband: Staatsverlag
Satz und Druck: Paul Dünnhaupt, Köthen/Anhalt
Buchbinderei: E. A. Enders, Leipzig
EVP 7,20

# VORWORT

In der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik sind die humanistischen Grundrechte festgelegt, die in unserem Arbeiter-und-Bauern-Staat bei der Sorge um den Menschen tatsächlich wirksam werden. Jedem Bürger ist das Recht auf Arbeit gesichert, das Recht auf den Schutz der Arbeitskraft gewährleistet sowie das Recht auf Erholung, Versorgung im Krankheitsfalle und bei Invalidität verbürgt. Alle diese Grundrechte gewinnen in der Rehabilitation besondere Bedeutung; sie gründen sich auf sozialistische Moralbegriffe und finden ihren Ausdruck in gesetzlichen Festlegungen und vielfachen gesellschaftlichen Verpflichtungen. Sie sind von entscheidender Bedeutung für die Bürger, deren Leistungsfähigkeit durch Körperschäden gegenüber gesunden Menschen eingeschränkt ist. Ihnen sichern medizinische, pädagogische, ökonomische und soziale Maßnahmen die volle Berücksichtigung ihrer geistigen und körperlichen Fähigkeiten und durch Aufnahme einer entsprechenden Arbeit die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung in die Gesellschaft und damit ein sinnvolles Leben.

Die Rehabilitation körperbeschädigter Personen erfuhr in der Deutschen Demokratischen Republik eine zielgerichtete Entwicklung. Umfassende gesetzliche Bestimmungen, die den betroffenen Bürgern rechtliche

Ansprüche sichern, lösten Kann-Leistungen einer „öffentlichen oder privaten Wohlfahrt“ ab. Die gleichberechtigte Anerkennung auch körperbeschädigter Bürger im gesellschaftlichen Leben wird durch die Maßnahmen der Rehabilitation gefördert, häufig überhaupt erst erreicht.

Wenn Anfang 1964 etwa 600 000 schwerbeschädigte Werktätige neben einer noch größeren Zahl leichtbeschädigter Rehabilitanden in allen Teilen der Volkswirtschaft an der Planerfüllung mitarbeiteten, weitere etwa 550 000 Bürger im Rentenalter ihre reichen Lebenserfahrungen im Arbeitsprozeß zur Verfügung stellten, so sind hierfür die Voraussetzungen durch die fortschrittliche Gesetzgebung in der Rehabilitation geschaffen worden.

Den körperbeschädigten Kindern und Jugendlichen ermöglichen Sondermaßnahmen in der Schul- und Berufsausbildung bei gleichzeitiger medizinischer Behandlung und sozialer Betreuung eine optimale Rehabilitation in geistiger und körperlicher Hinsicht. In jedem Jahr verlassen allein über 800 schwer- und schwerstbeschädigte Jugendliche und Umschüler als ausgebildete Fachkräfte die verschiedenen Rehabilitationszentren.

Die Maßnahmen der Rehabilitation helfen auch der großen Gruppe körperbeschädigter Menschen, als gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft am Aufbau des Sozialismus in der Deutschen Demokratischen Republik und an ihren Erfolgen teilzuhaben. Auch der Perspektivplan zur Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und des Gesundheitswesens sieht die planmäßige Entwicklung der Aufgaben der Rehabilitation vor. Dazu gehören die erfolgte Inbetriebnahme des Rehabilita-

tionszentrums für Berufsbildung beim Bergarbeiter-Krankenhaus Erlabrunn, die planmäßige Ausbildung und Qualifizierung von Arbeitstherapeuten sowie die Einbeziehung weiterer Ausbildungsberufe in das Ausbildungsprogramm der Rehabilitationszentren und andere Maßnahmen.

Diese zielgerichtete Entwicklung findet ihre Fortsetzung auf allen medizinischen Fachgebieten durch die systematische Arbeit des Rates für Planung und Koordinierung der medizinischen Wissenschaft beim Ministerium für Gesundheitswesen. Der Rat erhält Empfehlungen durch Problemkommissionen. Einer im März 1964 gebildeten Arbeitsgruppe Rehabilitation innerhalb der Problemkommission Sozialhygiene gehören Wissenschaftler, Ärzte, Ökonomen, Wirtschaftler und Mitarbeiter zentraler staatlicher Organe an. Aus der Kenntnis der Praxis werden dort die Maßnahmen vorgeschlagen, die optimale Erfolge im Rahmen der politisch-ökonomischen Grundlagen gewährleisten. Sowohl die Aufgaben der Forschung wie die der Verwirklichung finden Aufnahme in die Volkswirtschaftspläne, um eine planmäßige Entwicklung der Rehabilitation Körperbeschädigter zu sichern.

Die in der Deutschen Demokratischen Republik gebildete Gesellschaft für Rehabilitation mit ihren Arbeitsgemeinschaften

Medizinische Rehabilitation

Soziale Rehabilitation (Organisation und Gesetzgebung)

Arbeit sowie

Geschädigte Kinder und Jugendliche

fanden in den wenigen Jahren ihres Wirkens nationale und internationale Anerkennung. Die Gesellschaft für Rehabilitation vereinigt den großen Kreis aller am Rehabilitationsgeschehen Interessierten und ist maßgeblich an der planmäßigen Lösung aller Rehabilitationsprobleme unter Nutzung internationaler wissenschaftlicher Erfahrungen beteiligt. Diese erfolgreiche Gestaltung einer gesellschaftlichen Aufgabe entspricht den humanistischen Wesenszügen unseres Staates auf dem Wege zum umfassenden Aufbau des Sozialismus.

Die vielfachen Aufgaben der Rehabilitation, die Wege ihrer Durchführung, der Umfang der Leistungen, der Personenkreis und andere Festlegungen fanden in einer großen Zahl gesetzlicher Bestimmungen ihren Niederschlag. Die Rehabilitation, die medizinische, beruflich-ökonomische und soziale Maßnahmen erfordert, kann nur durch zweckvolle Koordinierung kollektiv gelöst werden. Die Vielzahl der gesetzlichen Bestimmungen läßt erkennen, welche Bedeutung unser sozialistischer Staat der Rehabilitation und der Betreuung körperbeschädigter Bürger beimißt. Eine umfassende Kenntnis der gesetzlichen Bestimmungen auf den verschiedenen Gebieten, soweit sie bei der Rehabilitation und der Betreuung Körperbeschädigter in Betracht kommen, ist erste Voraussetzung für eine erfolgreiche Rehabilitationsarbeit. Ihre Kenntnis trägt entscheidend dazu bei, entsprechend den Beschlüssen des VI. Parteitages die Übereinstimmung der persönlichen mit den gesellschaftlichen Interessen zu erreichen.

Die gesetzlichen Bestimmungen zum Problemkomplex der Rehabilitation erfassen sowohl das Gebiet der Pädagogik, der medizinischen Fragen, der politisch-ökono-

mischen Forderungen sowie die umfangreiche sozialfürsorgerische Seite der Rehabilitation.

Ein Sachregister erleichtert die Orientierung.

Für Ärzte aller Fachdisziplinen, für das mittlere medizinische Personal, für die Fürsorgekräfte, Pädagogen, Ökonomen, Betriebsfunktionäre und Funktionäre gesellschaftlicher Organisationen sowie den großen Kreis der Mitarbeiter der staatlichen Organe und vor allem für die ehrenamtlichen Mitarbeiter der Ständigen Kommissionen der Volksvertretungen und ihrer Aktivs wird diese Gesetzessammlung ein willkommenes Nachschlagewerk und eine große Hilfe in der praktischen Tätigkeit sein. Möge dieser Sammelband zu weiteren Erfolgen in der Rehabilitationsarbeit beitragen.

Käthe Kern
Leiterin der Abteilung Sozialwesen
im Ministerium für Gesundheitswesen

# INHALT

Vorwort ..... 5

TEIL I

**Grundsätzliche Bestimmungen**

1. Artikel 15 und 16 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 7. Oktober 1949 (GBl S. 5) ..... 27
2. Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise des Kreistages und seiner Organe vom 28. Juni 1961 (GBl I S. 75) — Auszug — ..... 29
3. Gesetzbuch der Arbeit der Deutschen Demokratischen Republik vom 12. April 1961 (GBl I S. 27) — Auszug — ..... 35
4. Arbeitsrichtlinie über die Bildung und Tätigkeit der Rehabilitations-Kommissionen vom 5. April 1961 (VuM Nr. 4 S. 19) ..... 64
5. Verordnung über Arbeitszeit und Erholungsurlaub vom 29. Juni 1961 (GBl II S. 263) i. d. F. der AO Nr. 1 vom 24. Juli 1962 (GBl II S. 479) und der AO Nr. 2 vom 29. Februar 1964 (GBl II S. 220) — Auszug — ..... 73
6. Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung vom 24. August 1961 (GBl II S. 347) — Auszug — ..... 97

7. Verordnung zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Werktätigen im Betrieb — Arbeitsschutzverordnung — vom 22. September 1962 (GBl II S. 703; Ber. S. 721) — Auszug — ..... 105

TEIL II

**Bestimmungen über die Erfassung der Personen mit bestehenden oder drohenden Körperschäden zur Einleitung rehabilitativer Maßnahmen**

8. Anordnung über die laufende gesundheitliche Überwachung für Kinder und Jugendliche vom 27. Februar 1954 (GBl S. 250) ..... 119

9. Erste Durchführungsbestimmung zur Anordnung über die laufende gesundheitliche Überwachung für Kinder und Jugendliche vom 27. Februar 1954 (GBl S. 251) ..... 123

10. Pflichtuntersuchungen der Schüler vom 31. Dezember 1959 (VuM Nr. 4/1960 S. 22) ..... 130

11. Anordnung über die Meldung von Körperbehinderungen, geistigen Störungen, Schädigungen des Sehvermögens und Schädigungen des Hörvermögens vom 12. Mai 1954 (ZBl S. 194) ..... 131

12. Anordnung über die Durchführung der orthopädischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen vom 15. Mai 1954 (ZBl S. 216) ..... 137

13. Anordnung über die Durchführung der psychiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen vom 15. Mai 1954 (ZBl S. 216) ..... 142

14. Verordnung zur Verbesserung der Behandlung von Geschwulsterkrankungen vom 17. Mai 1956 (GBl I S. 477) eingearbeitet: 1. DB vom 17. Mai 1956 (GBl I S. 478) — Auszug — ..... 146

15. Verordnung über Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufskrankheiten vom 14. November 1957 (GBl I 1958 S. 1; Ber. S. 114) i. d. F. der 1. DB vom 19. Oktober 1959 (GBl I S. 846) ..... 156

16. Begutachtung von Berufskrankheiten bei Beschäftigten des Verkehrswesens vom 1. Mai 1963 (VuM Nr. 5 S. 60) ..... 167

TEIL III

**Bestimmungen über die Feststellung und Abgrenzung des Personenkreises, der als körperbeschädigt anerkannt wird und einen besonderen Schutz genießt**

17. Anordnung über die Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen vom 3. November 1955 (GBl I S. 823) i. d. F. der ÄndAO vom 15. Dezember 1956 (GBl I 1957 S. 19) eingearbeitet: Arbeitsrichtlinie zur Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen vom 20. Juni 1957 (Sonderdruck des Ministeriums für Arbeit und Berufsausbildung); Hinweise für den Umtausch der Schwerbeschädigtenausweise im Jahre 1964, soweit sie auch für die folgenden Jahre gültig sind (ohne Datum) (Sonderdruck des Ministeriums für Gesundheitswesen) ..... 171

18. Anweisung für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen vom 25. März 1954 (ZBl S. 144) i. d. F. der Anweisung Nr. 2 vom 25. März 1963 (VuM Nr. 4 S. 42) .... 201

19. Behinderungstabelle Ausgabe vom 1. November 1955 (Sonderdruck des Ministeriums für Gesundheitswesen) i. d. F. der Ergänzung der Behinderungstabelle vom 25. Januar 1959 (VuM Nr. 2 S. 6) und der Anweisung Nr. 2 zur Behinderungstabelle vom 2. Oktober 1962 (VuM Nr. 11 S. 117) 209

20. Bekanntmachung von Grundsätzen für die ärztliche Begutachtung des Sehvermögens vom 29. April 1961 (VuM Nr. 6 S. 35) ..... 229

21. Richtlinie zur Koordinierung der ärztlichen Begutachtung und Beurteilung Tuberkulosekranker vom 26. Juni 1961 (VuM Nr. 7 S. 43) ..... 236

22. Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung — Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung — vom 4. Juli 1962 (GBl II S. 432) — Auszug — ..... 241

TEIL IV

**Bestimmungen über die Sonderschulbildung, Berufsberatung und Ausbildung von Kindern und Jugendlichen**

23. Zusammengefaßte Besprechung und allgemeine Bemerkungen zur „Verordnung über die Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit wesentlichen physischen oder psychischen Mängeln vom 5. Oktober 1951 (GBl S. 915)“ ..... 249

24. Verordnung über die Sicherung einer festen Ordnung an den allgemeinbildenden Schulen — Schulordnung — vom 12. November 1959 (GBl I S. 823) — Auszug — ..... 256

25. Zweite Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung vom 15. Oktober 1962 (GBl II S. 732) — Auszug — ..... 261

26. Vierzehnte Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Systematik der Ausbildungsberufe vom 18. Juni 1964 (GBl II S. 593) ..... 270

27. Systematik der Ausbildungsberufe vom 18. Juni 1964 (GBl Sonderdruck Nr. 496) ..... 276

TEIL V

**Eingliederung körperbehinderter Personen in den Arbeitsprozeß — Ausbildung, Umschulung, Einsatz, Qualifizierung und arbeitsrechtlicher Schutz —**

28. Erste Durchführungsbestimmung zu § 28 des Gesetzes der Arbeit — Einbeziehung der Schwerbeschädigten in den Produktionsprozeß — vom 18. Dezember 1951 (GBl S. 1185) — Auszug —.... 323

29. Anordnung über die Beschäftigung und Umschulung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten vom 29. März 1955 (GBl I S. 257) — Auszug — ..... 333

30. Zusammengefaßte Besprechung und allgemeine Bemerkungen zur „Verordnung über die Bildungseinrichtungen zur Erwachsenenqualifizierung vom 27. September 1962 (GBl II S. 687)“ .. 341

31. Verordnung über die Erhöhung der Renten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt vom 5. September 1963 (GBl II S. 639) — Auszug — ..... 345

TEIL VI

**Soziale Vergünstigungen**

32. Verordnung zur Änderung der Besteuerung des Arbeitseinkommens (2. AStVO) vom 15. Oktober 1953 (GBl S. 1031) — Auszug — ..... 349

33. Verordnung zur Änderung der Besteuerung der privaten Wirtschaft (Zweite Steueränderungsverordnung) — 2. StÄVO — vom 4. März 1954 (GBl S. 240) — Auszug — ..... 351

34. Verordnung über die Lenkung des Wohnraumes vom 22. Dezember 1955 (GBl I 1956 S. 3; Ber. S. 84) — Auszug — ..... 353

35. Verordnung über die Erhebung der Hundesteuer vom 18. Juli 1957 (GBl I S. 385) — Auszug — .... 357

36. Verordnung über die Gewährung einer Beihilfe für Tuberkulose-, Geschwulst- und Zuckerkranke vom 28. Mai 1958 (GBl I S. 445) ..... 359

37. Anordnung über die Allgemeinen Bestimmungen für Beförderungsleistungen durch Nahverkehrsbetriebe vom 15. November 1958 (GBl I S. 891) — Auszug — ..... 364

38. Preisanordnung Nr. 2014 — Personen-Kraftverkehrs-Tarif (PKT) — vom 22. Januar 1963 (GBl II S. 153) — Auszug — ..... 367

39. Anordnung über den Postdienst — Postordnung — vom 3. April 1959 (GBl I S. 376) — Auszug — .... 370

40. Anordnung Nr. 2 über das Errichten und Betreiben von Rundfunkempfangsanlagen — Rundfunkordnung — vom 22. Juni 1962 (GBl II S. 387) — Auszug — ..... 372

41. Verfügung über die Gebührenbefreiung für gehörlose Fernsehrundfunkteilnehmer vom 27. Juni 1964 (VuM des Ministeriums für Post- und Fernmeldewesen Nr. 24 S. 124) ..... 374

42. Anordnung über den Fernsprechdienst — Fernsprechordnung — vom 3. April 1959 (GBl I S. 421) — Auszug — ..... 377

43. Anordnung Nr. 2 über die Eintrittspreisermäßigungen zu Vorstellungen der Lichtspieltheater und ortsveränderlichen Spielstellen vom 30. April 1960 (GBl I S. 365) — Auszug — ..... 379

44. Verordnung über die weitere soziale Sicherung der Blinden und anderer Schwerstbeschädigter vom 18. Juni 1959 (GBl I S. 606) eingearbeitet: 1. DB vom 18. Juni 1959 (GBl I S. 607) ..... 382

45. Gewährung von Beihilfen an Schwerstbeschädigte zur besseren beruflichen Förderung und kulturellen Betreuung (Rundschreiben des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 4. Mai 1960) 393

46. Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Kraftfahrzeugsteuer vom 17. November 1961 (GBl II S. 506) ..... 397

TEIL VII

**Blinden- und Gehörlosen-Verband, Blindenhandwerk**

47. Anordnung über die Rechtsfähigkeit des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes sowie des Allgemeinen Deutschen Gehörlosen-Verbandes vom 4. Oktober 1957 (GBl II S. 285) ..... 403

48. Verordnung über die Regelung des Absatzes von Erzeugnissen des Blindenhandwerks vom 31. Mai

1951 (GBl S. 537) eingearbeitet: 1. DB vom 6. Dezember 1951 (GBl S. 1121) — Auszug — ..... 406
49. Mitteilung des Ministeriums der Finanzen über den Einsatz blinder Hochschulabsolventen und anderer qualifizierter Blinden in Wirtschaft und Verwaltung vom 25. Januar 1960 (VuM der Staatlichen Plankommission Nr. 3 S. 38) ..... 410

TEIL VIII

**Tuberkulose-Bekämpfung**

50. Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose vom 26. Oktober 1961 (GBl II S. 509) — Auszug — ..... 418
51. Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke — vom 30. Dezember 1961 (GBl II 1962 S. 13) ..... 438
52. Anweisung Nr. 1 über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke vom 11. Januar 1963 (VuM Nr. 2 S. 18) ..... 460
53. Vierte Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose vom 30. Juli 1962 (GBl II S. 517) — Auszug — ..... 478
54. Mitteilung über die Übernahme der Fahrtkosten zur Nachuntersuchung von operierten Patienten in thorax-chirurgischen Zentren vom 1. Juli 1960 (VuM Nr. 7 S. 58) ..... 491
55. Richtlinie über Erholungsurlaub für die Beschäftigten in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen vom 28. August 1959 (VuM Nr. 9 S. 8) ..... 493

56. Mitteilung über die stationäre Behandlung unspezifischer Lungenkrankheiten vom 5. Juli 1960 (VuM Nr. 7 S. 54) ..... 495
57. Mitteilung über stationäre Behandlung von tuberkulosekranken Medizinstudenten in dem Bezirkskrankenhaus für Lungenerkrankungen Lostau vom 6. März 1961 (VuM Nr. 4 S. 27)..... 497
58. Anweisung über die Höchstdauer der Schonungszeit nach Beendigung der Behandlung in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung vom 2. März 1962 (VuM Nr. 4 S. 33) ..... 498
59. Erläuterungen zur Anweisung über die Höchstdauer der Schonungszeit nach Beendigung der Behandlung in einer stationären Tuberkulose-Einrichtung vom 29. April 1963 (VuM Nr. 5 S. 61) 500
60. Anweisung über die Aufgaben des Bezirkstuberkulosearztes und der Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten vom 14. November 1963 (VuM Nr. 12 S. 135) —Auszug — ..... 502

TEIL IX

**Allgemeine Bestimmungen, die mit der Rehabilitation oder der Beschädigtenbetreuung im Zusammenhang stehen**

61. Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Straßenverkehr (Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung — StVZO —) vom 30. Januar 1964 (GBl II S. 373) — Auszug — .... 507
62. Anordnung über die Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit vom 9. April 1959 (GBl I S. 320) — Auszug — ..... 515

63. Verordnung über die Verbesserung der Leistungen der Sozialversicherung vom 18. Juni 1959 (GBl I S. 605) — Auszug — ..... 529

64. Richtlinie über die Kostendeckung bei Unterbringung in stationären Einrichtungen für Psychiatrie vom 1. September 1960 (VuM Nr. 9 S. 67) — Auszug — ..... 533

65. Mitteilung über die Möglichkeit für Bewohner von Feierabend- und Pflegeheimen, sich freiwillig im Heim oder außerhalb des Heimes zu betätigen vom 13. Juni 1960 (VuM Nr. 7 S. 58) — Auszug — ..... 537

66. Verordnung über die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten — SVO — vom 21. Dezember 1961 (GBl II S. 533) eingearbeitet: 1. DB vom 10. September 1962 (GBl II S. 625) — Auszug — 540

67. Verordnung über die Berechnung des Durchschnittsverdienstes und über die Lohnzahlung vom 21. Dezember 1961 (GBl II S. 551; Ber. GBl II 1962 S. 11) eingearbeitet: 1. DB vom 10. September 1962 (GBl II S. 633) — Auszug — ..... 564

68. Verordnung über die Erweiterung des Versicherungsschutzes bei Unfällen vom 15. März 1962 (GBl II S. 123) — Auszug — ..... 582

69. Zwölfte Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Staatliche Anerkennung für mittlere medizinische Berufe — vom 30. Oktober 1962 (GBl II S. 757) ..... 590

70. Anweisung über die Bescheinigung von Anträgen für Arbeiterrückfahrkarten zum Besuch von Patienten bei langdauerndem Krankenhausaufenthalt vom 1. April 1963 (VuM Nr. 4 S. 44) .... 600

TEIL X

**Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen**

71. Richtlinie über die Einweisung von Kindern im Vorschulalter und von schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen zur Behandlung der Tuberkulose vom 1. Dezember 1963 (VuM Nr. 4/1964 S. 16) — Auszug — ..... 605
72. Sonderschulen in Einrichtungen zur Behandlung von Schäden des Haltungs- und Bewegungsapparates ..... 610
73. Sonderschulen in Kliniken und Krankenhäusern 613
74. Sonderschulen für Körperbehinderte ..... 615
75. Sonderschulen für Blinde und Sehschwache .... 616
76. Sonderschulen für Gehörgeschädigte ..... 617
77. Sonderschulen für Sprachgeschädigte ..... 619

TEIL XI

**Rehabilitationseinrichtungen für Berufsbildung — Aufgabenstellung und Aufnahmebedingungen —**

78. Rehabilitationseinrichtungen für die Berufsbildung von Tuberkulosekranken ..... 623
79. Rehabilitationseinrichtungen für orthopädische und ähnliche Erkrankungen ..... 633
80. Sonstige Einrichtungen ..... 640

81. Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation von Blinden und Praktischblinden ..... 642
82. Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation Schwerhöriger und Gehörloser ..... 646
83. Caritative Rehabilitationseinrichtungen für die Berufsausbildung ..... 651
84. Mitteilung über Erstattung von Fahrkosten bei Aufnahmeprüfung in Rehabilitationsheilstätten vom 5. Mai 1960 (VuM Nr. 6 S. 48) ..... 656

TEIL XII

**Genossenschaften des Blindenhandwerks Sonderwerkstätten**

85. Genossenschaften des Blindenhandwerks ..... 659
86. Sonderwerkstätten und sonstige Einrichtungen 661

TEIL XIII

**Schematische Darstellung der Organisation der Rehabilitation**

87. Organisation der Rehabilitation in der Deutschen Demokratischen Republik ..... 664

TEIL XIV

**Statistisches Material**

88. Renten und Pflegegelder ..... 671
89. Sozialfürsorgeunterstützungsempfänger ..... 672
90. Sonderschulen (einschließlich Ober- und Berufsschulteil) ..... 673

91. Wohnbevölkerung (Stand 31. Dezember 1962) .. 675
92. Übersicht der Beschäftigten in der DDR einschl. der Hauptstadt Berlin (Stand 30. September 1963) 676
93. Lehrlinge (Stand 30. September 1962) ..... 678
94. Registrierte Schwerst- und Schwerbeschädigte .. 679
95. Kapazität der Rehabilitationszentren für Berufsbildung und jährlicher Abgang aus diesen Einrichtungen ..... 680

TEIL XV

**Sachregister**

96. Sachregister ..... 685

**Anhang**

**Wichtige Bestimmungen, die nach Redaktionsschluß erlassen wurden**

Anordnung über die Vergabe von Heimarbeit vom 1. Oktober 1964 (GBl II S. 861) ..... 710
Anweisung Nr. 2 über die Einweisung Tuberkulosekranker zur stationären Behandlung vom 1. Oktober 1964 (VuM Nr. 20 S. 155) ..... 716
Anweisung über die Ziele der Rehabilitation Tuberkulosekranker vom 1. Oktober 1964 (VuM Nr. 20 S. 156) ..... 722
Anweisung Nr. 2 über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke vom 19. September 1964 (VuM Nr. 20 S. 157) ..... 725
Vordrucke ..... 728

# Teil I

# Grundsätzliche Bestimmungen

1

# Artikel 15 und 16 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik

Vom 7. Oktober 1949

(GBl S. 5)

## Artikel 15

(1) Die Arbeitskraft wird vom Staat geschützt.

(2) Das Recht auf Arbeit wird verbürgt. Der Staat sichert durch Wirtschaftslenkung jedem Bürger Arbeit und Lebensunterhalt. Soweit dem Bürger angemessene Arbeitsgelegenheit nicht nachgewiesen werden kann, wird für seinen notwendigen Unterhalt gesorgt.

## Artikel 16

(1) Jeder Arbeitende hat ein Recht auf Erholung, auf jährlichen Urlaub gegen Entgelt, auf Versorgung bei Krankheit und im Alter.

(2) Der Sonntag, die Feiertage und der 1. Mai sind Tage der Arbeitsruhe und stehen unter dem Schutz der Gesetze.

(3) Der Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der arbeitenden Bevölkerung, dem Schutze der Mutterschaft und der Vorsorge gegen die wirtschaftlichen

Folgen von Alter, Invalidität, Arbeitslosigkeit und sonstigen Wechselfällen des Lebens dient ein einheitliches, umfassendes Sozialversicherungswesen auf der Grundlage der Selbstverwaltung der Versicherten.

Anmerkung:

In den Artikeln 15 und 16 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik ist grundsätzlich festgelegt, daß jeder Bürger das Recht auf Arbeit und Versorgung im Alter, bei Krankheit und eingeschränkter Leistungsfähigkeit hat.

Von diesen Grundsätzen leiten sich auch alle vorbeugenden Maßnahmen des Gesundheitsschutzes sowie der Rehabilitation ab.

## 2

# Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise des Kreistages und seiner Organe

Vom 28. Juni 1961

(GBl I S. 75)

— Auszug —

## N. Die Rechte und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens

Der Kreistag und seine Organe sind verantwortlich für:

1. die Sicherung und Leitung der planmäßigen Entwicklung des Gesundheitswesens zur Verwirklichung der allseitigen und umfassenden Erhaltung und Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Bevölkerung, besonders durch die Förderung der Hygiene und der Organisierung des Kampfes gegen Krankheiten und Seuchen;

2. die Leitung des Gesundheitswesens und der sozialen Betreuung im Kreis;

   die Koordinierung der Arbeit auf dem Gebiet des Gesundheitsschutzes und der sozialen Betreuung im Kreis in Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften,

dem Deutschen Roten Kreuz und anderen Massenorganisationen;

die Zusammenarbeit mit der Sozialversicherung des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes und der Deutschen Versicherungs-Anstalt in Fragen der Leistungen der gesundheitlichen und sozialen Betreuung;

3. die Gewährleistung und Organisierung der medizinischen Betreuung in ihrer Einheit von Vorbeugung, Behandlung und Nachsorge, gesundheitsfördernder, hygienischer und der Rehabilitationsmaßnahmen;

   die Organisierung der gesundheitlichen Betreuung der Genossenschaftsbauern und der gesamten Landbevölkerung durch den Ausbau der medizinischen Betreuungsgebiete sowie die Unterstützung der landwirtschaftlichen Produktionsgenossenschaften bei der Durchführung ihrer gesundheitlichen und sozialen Hilfsmaßnahmen;

4. die regelmäßige Einschätzung und Auswertung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung und der Krankheits- und Unfallursachen im Kreis;

5. die Maßnahmen zur Entwicklung des Netzes der stationären, ambulanten, prophylaktischen und betrieblichen Gesundheitseinrichtungen, der Apotheken und der Einrichtungen für die soziale Betreuung und die Verbesserung ihrer Tätigkeit sowie die Sicherung der Besetzung mit Fachkräften;

   die Schaffung, Instandhaltung, Instandsetzung und den weiteren Ausbau der Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in ihrem Verantwortungsbereich;

die Leitung und Kontrolle der dem Rat des Kreises unterstellten Einrichtungen;
die Organisierung und Entwicklung der medizinischen Versorgungsgebiete;
die Förderung der Entwicklung des Netzes der Unfallhilfsstellen;

6. die Organisierung und Förderung einer gesunden Lebensweise und der Aufklärung über den Gesundheitsschutz sowie die Unterstützung der Organe der Staatsmacht der Städte und Gemeinden bei diesen Aufgaben;

7. die Förderung der Hygiene, die Gewährleistung und Kontrolle der Einhaltung der Hygienebestimmungen, besonders in den Industrie- und Handelsbetrieben, Gaststätten und Hotels, auf Märkten, in Schlachthöfen, Molkereien, Schulen, Krippen und Kindergärten, Wohnungen und sonstigen Einrichtungen, sowie die Gewährleistung und Kontrolle der vorbeugenden und operativen Maßnahmen zur Abwehr und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, Epidemien und Massenerkrankungen. Sie üben die Kontrolle über den sanitären Zustand der Wasserversorgung und Abwasserbeseitigung im Kreisgebiet aus;
die Ausübung der Kontrollbefugnisse und fachliche Unterstützung im Gesundheits- und Arbeitsschutz sowie Anleitung und Kontrolle der Tätigkeit der Ärzteberatungskommissionen;

8. die Organisierung und Durchführung aller gesundheitlichen und sozialen Aufgaben auf dem Gebiet des Schutzes von Mutter und Kind und des Jugendgesundheitsschutzes;

9. die Organisierung und Koordinierung der Betreuung in Kinderkrippen sowie die Betreuung in Heimen für Säuglinge, Kleinkinder und Mütter;

10. die Sicherung und Kontrolle der erforderlichen Maßnahmen auf dem Gebiet des Kur- und Bäderwesens und der gesundheitlichen und hygienischen Aufgaben des Erholungswesens;

11. die Einflußnahme auf eine zweckentsprechende und rechtzeitige Ausstattung der Gesundheitseinrichtungen und Apotheken mit den für die gesundheitliche Betreuung notwendigen Geräten, medizintechnischen und pharmazeutischen Erzeugnissen;

    die Einflußnahme auf die Produktion medizintechnischer und pharmazeutischer Erzeugnisse in den kreisgeleiteten Betrieben der entsprechenden Industriezweige;

    die Koordinierung und Kontrolle im Apotheken- und Arzneimittelwesen im Kreis;

12. die Leitung und Kontrolle der Sozialfürsorge im Kreis;

    die Organisierung und Förderung der Betreuung alter und pflegebedürftiger Personen in Feierabend- und Pflegeheimen;

    die Unterstützung der Maßnahmen der Volkssolidarität bei der Betreuung von Rentnern, Arbeiterveteranen und hilfsbedürftigen Personen;

    die Organisierung und Förderung der besonderen Betreuung der VdN und der Körperbehinderten;

    die Unterstützung der Tätigkeit der Organe des Allgemeinen Deutschen Blindenverbandes und des Allgemeinen Deutschen Gehörlosenverbandes;

die Organisierung der Bereitstellung von Arbeitsplätzen für Personen, die auf Grund ihres Gesundheitszustandes nicht voll arbeitsfähig sind;
die Sicherung der Leistungen staatlicher Beihilfen;
die Aufgaben der Gefährdetenfürsorge;

13. die Förderung und die Unterstützung der Arbeit der Angehörigen der medizinischen Intelligenz und der anderen Mitarbeiter des Gesundheits- und Sozialwesens im Kreis;

14. die Gewährleistung der Ausbildung von Angehörigen des mittleren medizinischen Personals an den medizinischen Schulen und Gesundheitseinrichtungen im Kreis;

15. die Unterstützung der Fortbildung und Qualifizierung von Angehörigen des mittleren medizinischen Personals und anderer Mitarbeiter des Gesundheits- und Sozialwesens;

16. die Entscheidung über Niederlassungen der Ärzte und Zahnärzte und die Entscheidung über staatliche Anerkennungen für eine Fachtätigkeit im Gesundheits- und Sozialwesen.

Anmerkung:

In diese Textausgabe wurde nur der Abschnitt N (Die Rechte und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens) der Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise des Kreistages und seiner Organe vom 28. Juni 1961 (GBl I S. 75) aufgenommen, da die nachfolgend aufgeführten Ordnungen für die einzelnen Organe des Staatsapparates grundsätzlich die gleichen Aufgaben enthalten. Diese Ordnungen bilden die Grundlage für die Arbeit der Staatsorgane und der gesellschaft-

lichen Gremien auf dem Gebiet der Rehabilitation. Sie sollten sowohl von den Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen sowie von den Rehabilitations-Kommissionen bei den Räten der Bezirke und Kreise ständige Beachtung und schöpferische Anwendung finden.

Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise des Bezirkstages und seiner Organe vom 28. Juni 1961 — N. Die Rechte und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens — (GBl I S. 52).

Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise der Stadtverordnetenversammlung und ihrer Organe in den Stadtkreisen vom 28. Juni 1961 — N. Die Rechte und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens — (GBl I S. 99).

Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise der Stadtverordnetenversammlung und ihrer Organe in den kreisangehörigen Städten (diese Ordnung gilt auch für Gemeinden ab 5 000 Einwohner) vom 28. Juni 1961 — M. Die Rechte und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens — (GBl I S. 123).

Ordnung über die Aufgaben und die Arbeitsweise der Gemeindevertretung und ihrer Organe vom 28. Juni 1961 — M. Die Rechte und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens — (GBl I S. 139).

3

# Gesetzbuch der Arbeit der Deutschen Demokratischen Republik

Vom 12. April 1961

(GBl I S. 27)

— Auszug —

1. Kapitel

## Die Grundsätze des sozialistischen Arbeitsrechts

§ 2

(1) Alle Bürger haben das Recht auf Arbeit. Es besteht in dem Recht auf einen Arbeitsplatz, auf gleichen Lohn für gleiche Arbeitsleistung und auf Lohn nach Quantität und Qualität der Arbeit sowie auf schöpferische Mitwirkung an der Ausarbeitung und Erfüllung der Pläne und an der Leitung der Betriebe und der Wirtschaft.

(2) Die Arbeit und die Entwicklung der Fähigkeiten zum eigenen und gesellschaftlichen Nutzen sowie die schöpferische Mitwirkung an der Ausarbeitung und Erfüllung der Pläne und an der Leitung der Betriebe und der Wirtschaft sind moralische Pflichten jedes arbeitsfähigen Bürgers.

(3) Alle Werktätigen haben das Recht auf Berufsausbildung und Qualifizierung, auf Erholung, auf Gesundheits- und Arbeitsschutz, auf materielle Versorgung bei Krankheit, Arbeitsunfall, Mutterschaft, Invalidität und im Alter sowie das Recht auf kulturelle und sportliche Betätigung und gesundheitliche und soziale Betreuung.

(4) Jeder Werktätige hat die Pflicht, die sozialistische Arbeitsdisziplin als Grundregel für die gemeinsame Arbeit der Werktätigen einzuhalten, insbesondere das sozialistische Eigentum zu schützen und zu mehren.

## § 3

(1) Der sozialistische Staat garantiert die Grundrechte unabhängig von Alter, Geschlecht, Nationalität, Rasse und Religion.

(2) Anerkannte Verfolgte des Naziregimes, Frauen, Jugendliche, in Ehren ausgeschiedene Angehörige der bewaffneten Organe der Deutschen Demokratischen Republik sowie begrenzt Arbeitsfähige werden bei der Aufnahme und Ausübung einer Tätigkeit besonders geschützt und gefördert.

(3) Altersrentnern ist die weitere berufliche Tätigkeit nach ihren Wünschen und Fähigkeiten zu sichern.

(4) Die Betriebsleiter sollen die Möglichkeiten schaffen, daß auch die Frauen, die durch familiäre Pflichten vorübergehend verhindert sind, ganztägig zu arbeiten, durch Teilbeschäftigung ihr Recht auf Arbeit wahrnehmen können.

§ 4

(1) bis (4) ...

(5) Zur Stärkung der Arbeiter-und-Bauern-Macht erfüllt der Freie Deutsche Gewerkschaftsbund entsprechend der Entwicklung der sozialistischen Demokratie bisher vom sozialistischen Staat ausgeübte Funktionen auf dem Gebiet der sozialistischen Arbeitsverhältnisse als gesellschaftliche Aufgaben (Leitung der Sozialversicherung, Kontrolle des betrieblichen Arbeitsschutzes usw.).

2. Kapitel

## Die Leitung des Betriebes und die Mitwirkung der Werktätigen

### Die Verantwortung des Betriebsleiters und der leitenden Mitarbeiter

§ 12

(1) ...

(2) Die betrieblichen Gewerkschaftsleitungen haben insbesondere das Recht:

1. ...
2. die Neuerermethoden durchzusetzen, die Vorschläge der Werktätigen zu fördern sowie bei der Berufsausbildung der Lehrlinge und der Qualifizierung der Werktätigen mitzuwirken;
3. die Betriebs- und Abteilungskollektivverträge sowie sonstige rechtlich vorgesehene betriebliche Kollektivverträge mit auszuarbeiten, abzuschließen und ihre Verwirklichung zu kontrollieren;

4. bei der Durchsetzung des sozialistischen Leistungsprinzips und der Gestaltung der Arbeits- und Lohnbedingungen maßgeblich mitzuwirken und über die Verwendung der finanziellen Mittel aus dem Prämien-, Kultur- und Sozialfonds mitzuentscheiden;
5. in Kaderangelegenheiten entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen mitzuwirken;
6. die Arbeiterversorgung, den Bau von Wohnungen, sozialen und kulturellen Einrichtungen zu kontrollieren, bei der Verteilung von Wohnungen mitzuentscheiden sowie die kulturelle und sportliche Betätigung im Betrieb zu entwickeln;
7. die Verwirklichung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu kontrollieren und die Aufgaben der Sozialversicherung im Betrieb zu erfüllen;
8. die Beseitigung von Mängeln im Betrieb zu verlangen und dabei mitzuwirken.

(3) . . .

3. Kapitel

## Der Abschluß und die Auflösung des Arbeitsvertrages

### Der Abschluß des Arbeitsvertrages

### § 20

(1) Durch den Abschluß eines Arbeitsvertrages erhält der Werktätige einen Arbeitsplatz entsprechend den gesetzlichen und kollektivvertraglichen Bestimmungen. Der Betrieb ist verpflichtet, Arbeitsverträge schriftlich abzuschließen.

(2) Durch den Arbeitsvertrag verpflichtet sich der Werktätige, die Arbeitsaufgaben des vereinbarten Arbeitsbereiches zu erfüllen, die sozialistische Arbeitsdisziplin einzuhalten, insbesondere das sozialistische Eigentum zu schützen und zu mehren, sowie die Regeln der kameradschaftlichen Zusammenarbeit und gegenseitigen sozialistischen Hilfe zu achten; der Betrieb verpflichtet sich, dem Werktätigen Arbeitsaufgaben des vereinbarten Arbeitsbereiches zu übertragen und ihm Lohn nach seiner Leistung zu zahlen, alle Bedingungen für eine hohe Arbeitsleistung zu schaffen und ihm die schöpferische Teilnahme an der Ausarbeitung und Erfüllung des Planes und an der Leitung des Betriebes zu ermöglichen.

§ 22

(1) Der Arbeitsvertrag kann befristet bis zur Dauer von 6 Monaten abgeschlossen werden, wenn es wegen der Art der Arbeit oder aus Gründen der Arbeitsorganisation notwendig ist (zeitlich begrenzter Arbeitsvertrag). In arbeitsrechtlichen Bestimmungen kann festgelegt werden, daß für bestimmte Bereiche oder Personengruppen zeitlich begrenzte Arbeitsverträge für die Dauer von mehr als 6 Monaten abgeschlossen werden können (z. B. Arbeitsverträge mit Kulturschaffenden). Ebenso kann festgelegt werden, daß der Abschluß von zeitlich begrenzten Arbeitsverträgen bis zu einer Dauer von 2 Wochen nicht der Schriftform bedarf.

(2) Die Dauer ist beim Abschluß des Arbeitsvertrages genau zu bestimmen. In diesem Fall endet der Arbeitsvertrag durch Zeitablauf. Ist die genaue Festlegung der Dauer nicht möglich, kann sie durch den Zweck der vereinbarten Arbeit begrenzt werden. In diesem Fall

hat der Betrieb die Beendigung der Arbeit eine Woche vorher schriftlich anzukündigen.

**Die vorübergehende Übertragung einer anderen Arbeit**

**§ 24**

(1) Der Betriebsleiter hat die Arbeit so zu organisieren, daß jeder Werktätige ständig Arbeitsaufgaben seines im Arbeitsvertrag vereinbarten Arbeitsbereiches erfüllen kann. Der Betriebsleiter ist verpflichtet, die Ursachen von Betriebsstörungen, Warte- und Stillstandszeiten aufzudecken und zu beseitigen. Die Übertragung einer Tätigkeit in einem anderen als im Arbeitsvertrag vereinbarten Arbeitsbereich (nachfolgend andere Arbeit genannt) ist unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen und persönlichen Interessen vorübergehend und in Ausnahmefällen zulässig.

(2) Für Katastrophen- und ähnliche Fälle gelten besondere gesetzliche Bestimmungen.

**§ 25**

(1) Im Sinne der kameradschaftlichen Zusammenarbeit und der gegenseitigen Hilfe kann einem Werktätigen eine andere Arbeit im Betrieb (einschließlich eines anderen Betriebsteiles am selben Ort) oder in einem anderen Betrieb am selben Ort übertragen werden, wenn das zur Erfüllung wichtiger betrieblicher bzw. volkswirtschaftlicher Aufgaben erforderlich ist. Die Übertragung einer anderen Arbeit darf in diesen Fällen die Dauer eines Monats im Kalenderjahr nicht überschreiten. Die Übertragung über einen Monat hinaus ist nur im Einverständnis mit dem Werktätigen zulässig.

(2) Ist ein Werktätiger infolge Betriebsstörungen oder Warte- und Stillstandszeiten daran gehindert, in seinem Arbeitsbereich zu arbeiten, so kann ihm eine andere Arbeit im Betrieb übertragen werden. Ist die Übertragung einer anderen Arbeit im Betrieb nicht möglich, so kann ihm eine solche auch in einem anderen Betrieb am selben Ort übertragen werden.

(3) Soll der Werktätige im Betrieb eine andere Arbeit länger als 14 Tage ununterbrochen ausführen, so bedarf dies der Zustimmung der zuständigen betrieblichen Gewerkschaftsleitung. Die Übertragung einer anderen Arbeit in einem anderen Betrieb am selben Ort bedarf in jedem Fall der Zustimmung der zuständigen betrieblichen Gewerkschaftsleitung.

## Die Änderung vereinbarter Arbeitsbedingungen

### § 30

Die im Arbeitsvertrag vereinbarten Bedingungen können nur durch schriftlichen Vertrag geändert werden.

## Die Auflösung des Arbeitsvertrages

### § 31

(1) Ist die Auflösung eines Arbeitsvertrages erforderlich, so soll es grundsätzlich zwischen dem Betrieb und dem Werktätigen vereinbart werden (Aufhebungsvertrag).

(2) Ein zeitlich unbegrenzter Arbeitsvertrag kann durch den Werktätigen bzw. den Betrieb fristgemäß gekündigt werden. Der Betrieb darf nur kündigen, wenn

a) es infolge Änderung der Produktion, der Struktur oder des Stellen- bzw. Arbeitskräfteplanes notwendig ist;
b) der Werktätige für die vereinbarte Arbeit nicht geeignet ist;
c) die Mängel des Arbeitsvertrages durch die Beteiligten nicht beseitigt werden können.

(3) Ein zeitlich begrenzter Arbeitsvertrag gemäß § 22 kann durch den Betrieb gekündigt werden, wenn
a) der Werktätige für die vereinbarte Tätigkeit nicht geeignet ist;
b) die Mängel des Arbeitsvertrages durch die Beteiligten nicht beseitigt werden können.

(4) Bei Abschluß eines Aufhebungsvertrages sowie bei einer Kündigung sind die gesellschaftlichen und persönlichen Interessen zu berücksichtigen. Die Kündigung durch den Betrieb setzt voraus, daß die Übernahme einer anderen Arbeit im Betrieb mit dem Werktätigen nicht vereinbart werden kann. Kündigt der Betrieb, so ist er verpflichtet, den Werktätigen rechtzeitig zu unterstützen, daß er in einem anderen Betrieb zumutbare Arbeit erhält.

(5) Die Kündigungsfrist beträgt mindestens 14 Tage. Im Arbeitsvertrag können Kündigungsfristen bis zu 3 Monaten und besondere Kündigungstermine vereinbart werden. Für bestimmte Gruppen von Werktätigen können in arbeitsrechtlichen Bestimmungen besondere Kündigungsfristen und -termine festgelegt werden.

## § 32

Bei schwerwiegender Verletzung der staatsbürgerlichen Pflichten oder der sozialistischen Arbeitsdisziplin

kann der Werktätige fristlos entlassen werden. Die fristlose Entlassung ist in der Regel nur nach erfolglos gebliebenen Erziehungs- bzw. Disziplinarmaßnahmen vorzunehmen.

§ 33

Der Aufhebungsvertrag, die Kündigung und die fristlose Entlassung bedürfen der Schriftform unter gleichzeitiger Angabe der Gründe.

§ 35

(1) Zur Kündigung und fristlosen Entlassung von anerkannten Verfolgten des Naziregimes, Schwerbeschädigten, Tuberkulosekranken und -rekonvaleszenten durch den Betrieb ist die vorherige schriftliche Zustimmung des Rates des Kreises erforderlich, der für den Betrieb zuständig ist. Bei der fristlosen Entlassung kann ausnahmsweise die Zustimmung innerhalb einer Woche nach erfolgter Entlassung nachgeholt werden. Der Betriebsleiter oder sein Beauftragter soll den Werktätigen über die Zustimmung unterrichten.

(2) Die Kündigungsfrist beträgt mindestens einen Monat.

§ 36

Der Werktätige kann gegen die Kündigung, fristlose Entlassung bzw. den Aufhebungsvertrag innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der Kündigung oder Entlassung bzw. nach Abschluß des Aufhebungsvertrages Einspruch bei der Konfliktkommission bzw. dem Arbeitsgericht erheben.

### Die Beurteilung

### § 38

(1) Der Betrieb ist verpflichtet, beim Ausscheiden eines Werktätigen aus dem Betrieb über dessen Tätigkeit, Leistungen und Verhalten eine Beurteilung anzufertigen.

(2) Die Beurteilung ist dem Werktätigen zur Kenntnis zu geben und auf Verlangen auszuhändigen. Ist er mit der Beurteilung nicht einverstanden, so kann er bei der Konfliktkommission bzw. dem Arbeitsgericht Einspruch erheben.

4. Kapitel

## Der Arbeitslohn

### Allgemeine Grundsätze

### § 40

(1) Jeder Werktätige hat unabhängig von Alter, Geschlecht, Nationalität, Rasse und Religion das Recht auf gleichen Lohn für gleiche Arbeitsleistung.

(2) Die Arbeitsleistung ist nach der Quantität und Qualität der Arbeit zu messen.

(3) Die Lohnsätze und die Lohnbedingungen sind auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen in Rahmenkollektivverträgen zu regeln.

### § 46

(1) Der Betriebsleiter hat die erforderlichen Voraussetzungen zur Erfüllung der Arbeitsnormen und Kennziffern durch die Werktätigen zu schaffen.

(2) Der Werktätige erhält den Tariflohn, wenn er das festgesetzte Arbeitsmaß nach Quantität und Qualität erfüllt.

(3) Leistet der Werktätige mehr als das festgesetzte Arbeitsmaß, erhält er entsprechenden Mehrleistungslohn. Leistet der Werktätige weniger als das festgesetzte Arbeitsmaß, erhält er Lohn nach dem Grad der Erfüllung.

### Die Berechnung des Durchschnittsverdienstes[1]

### § 57

(1) Durch Ausgleichszahlungen in Höhe des Durchschnittsverdienstes, die auf Grund arbeitsrechtlicher Bestimmungen erfolgen, werden die Werktätigen weitestgehend so gestellt, wie sie bei der Ausführung ihrer Arbeit gestellt wären.

(2) Der Berechnungszeitraum für den Durchschnittsverdienst ist das letzte Kalenderjahr. Lohnerhöhungen, Veränderungen der Lohn- bzw. Gehaltsgruppe oder der Steuerklasse sind zu berücksichtigen.

5. Kapitel

## Die Berufsausbildung und Qualifizierung

### Die Berufsausbildung

### § 62

(1) Durch die sozialistische Berufsausbildung werden die Lehrlinge im Sinne der Arbeiter-und-Bauern-Macht erzogen und planmäßig auf der Grundlage des wissen-

---

1. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 67 auszugsweise abgedruckte VO über die Berechnung des Durchschnittsverdienstes und über die Lohnzahlung, sowie die eingearbeitete 1. DB hierzu.

schaftlich-technischen Höchststandes ausgebildet. Die sozialistische Berufsausbildung schließt an die allgemeinbildende polytechnische Erziehung und Bildung der Oberschule an. Den Lehrlingen werden umfassende berufliche Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, damit sie ihre Fähigkeiten im Beruf voll entfalten und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

(2) Die Lehrberufe und die Dauer der Lehrzeit werden in der Systematik der Lehrberufe festgelegt.[2]

(3) Das Lehrverhältnis wird durch einen Lehrvertrag zwischen dem Betrieb und dem Lehrling für einen in der Systematik der Lehrberufe geführten Beruf begründet. Der Lehrvertrag bedarf der Bestätigung durch das zuständige staatliche Organ und bei Jugendlichen der schriftlichen Zustimmung des Sorgeberechtigten.

(4) Für die Dauer der Berufsausbildung erhalten die Lehrlinge ein Lehrlingsentgelt.

## § 63

(1) Die Berufsausbildung der Lehrlinge wird mit der Facharbeiterprüfung abgeschlossen.

(2) In besonderen Klassen können die Lehrlinge gleichzeitig mit der Berufsausbildung das Abitur erwerben.

(3) Für die Beschäftigung der auslernenden Lehrlinge entsprechend ihren Fähigkeiten ist der Betriebsleiter verantwortlich, bei dem sie ihre Tätigkeit aufnehmen. Dabei sind die Empfehlungen des Leiters der Ausbildungsstätte zu berücksichtigen.

---

2. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 27.

§ 64

(1) Die Lehrbetriebe haben den Berufswettbewerb, der auf bestmögliche Ergebnisse in der Berufsausbildung gerichtet ist, in enger Zusammenarbeit mit der Freien Deutschen Jugend und dem Freien Deutschen Gewerkschaftsbund zu unterstützen.

(2) Hervorragende Leistungen im Berufswettbewerb sind durch Medaillen und Sachprämien anzuerkennen.

**Die Qualifizierung**[3]

§ 65

(1) Die Qualifizierung dient der Vervollständigung der beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten und gibt die Grundlage für die Ausübung verwandter und benachbarter Berufe. Die Qualifizierungsmaßnahmen müssen die bisherige Entwicklung der Werktätigen berücksichtigen und systematisch aufeinander aufbauen. Alle Arbeiterinnen, Arbeiter und Angestellten, die nicht das System der polytechnischen Schulbildung durchlaufen haben und schon lange Jahre im beruflichen Leben stehen, können durch weiterführende Bildungsmaßnahmen der Betriebe, der staatlichen Organe und gesellschaftlichen Organisationen sowie der Volkshochschulen auf das Direkt-, Fern- oder Abendstudium an einer Fach- oder Ingenieurschule bzw. Hochschule oder Universität vorbereitet werden. Sie sind bei der Durchführung des Studiums zu unterstützen.

---

3. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 30 abgedruckte zusammengefaßte Besprechung und die allgemeinen Bemerkungen zur VO über die Bildungseinrichtungen zur Erwachsenenqualifizierung.

(2) Die Qualifizierung der Werktätigen erfolgt auch für ihre unmittelbare Tätigkeit in den Betrieben. Diese Form der Qualifizierung wird in Technischen Betriebsschulen, durch die von den Betriebs- und Dorfakademien koordinierten anderen betrieblichen Bildungseinrichtungen sowie die Bildungsmaßnahmen der gesellschaftlichen Organisationen, insbesondere des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes, durchgeführt.

(3) Auf der Grundlage betrieblicher Qualifizierungspläne sind mit den Werktätigen Qualifizierungsverträge abzuschließen.

(4) Über die erfolgreich beendete Qualifizierung ist ein Nachweis auszustellen.

6. Kapitel

## Die Arbeitszeit

### Die Freistellung von der Arbeit

### § 77

(1) Eine Freistellung von der Arbeit erfolgt zur Wahrnehmung staatlicher und gesellschaftlicher Funktionen, deren Ausübung außerhalb der Arbeitszeit nicht möglich ist. Für die Dauer dieser Freistellung wird ein Ausgleich in Höhe des Durchschnittsverdienstes gezahlt, sofern der ausgefallene Arbeitslohn nicht anderweitig erstattet wird.

(2) Eine Freistellung von der Arbeit erfolgt

a) zur Teilnahme an Lehrgängen zur politischen und fachlichen Weiterbildung sowie für Ausbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, die im staatlichen

Interesse liegen, soweit diese nicht außerhalb der Arbeitszeit durchgeführt werden können;

b) zur Teilnahme an Lehrveranstaltungen und Prüfungen im Fern- und Abendstudium.

Bei Freistellungen bis zur Dauer von 14 Tagen wird ein Ausgleich in Höhe des Durchschnittsverdienstes gezahlt, bei längeren Freistellungen in Höhe des Tariflohnes. Diese Regelung gilt nicht, wenn Stipendien gewährt werden.

(3) Die Werktätigen können für Qualifizierungsmaßnahmen freigestellt werden, die in Qualifizierungsverträgen gemäß § 65 Abs. 3 festgelegt sind und für die der Werktätige stundenweise freigestellt werden muß. Die Freistellung in diesen Fällen ist nur zulässig, wenn die planmäßige Erfüllung der betrieblichen Aufgaben, z. B. durch gegenseitige Hilfe der Werktätigen, gewährleistet ist. Für die Dauer dieser Freistellung wird ein Ausgleich in Höhe des Durchschnittsverdienstes gezahlt.

## § 78

(1) . . .

(2) Eine Freistellung von der Arbeit erfolgt:

a) bis zu zwei Stunden je Tag, wenn der Werktätige während der Arbeitszeit sofort einen Arzt in Anspruch nehmen muß,

b) für die erforderliche Zeit, wenn er vor ein Gericht oder ein staatliches Untersuchungs- oder Kontrollorgan geladen wird.

(3) Für die Zeit dieser Freistellung erhalten die Werktätigen einen Ausgleich in Höhe des Tariflohnes. Bei

Vorladung vor ein Gericht oder ein staatliches Untersuchungs- oder Kontrollorgan wird die Ausgleichszahlung nicht gewährt, wenn der Werktätige wegen einer von ihm begangenen strafbaren Handlung geladen wurde oder der ausgefallene Arbeitslohn durch das betreffende Organ erstattet wird.

7. Kapitel

## Der Erholungsurlaub[4]

### Die Dauer des Erholungsurlaubes

### § 82

(1) Anerkannte Verfolgte des Naziregimes erhalten einen Zusatzurlaub von drei Werktagen.

(2) Schwerbeschädigte, Tuberkulosekranke und -rekonvaleszenten erhalten einen Zusatzurlaub von drei und Blinde von sechs Werktagen; er wird nur aus einem der genannten Gründe gewährt.

(3) Anerkannte Verfolgte des Naziregimes, die auf Grund ihres aktiven Widerstandskampfes Schwerbeschädigte, Tuberkulosekranke bzw. -rekonvaleszenten oder Blinde sind, erhalten den Zusatzurlaub gemäß Abs. 1 und Abs. 2.

---

4. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 5 auszugsweise abgedruckte VO über Arbeitszeit und Erholungsurlaub vom 29. 6. 1961 i. d. F. der AO Nr. 1 vom 24. 7. 1962 und der AO Nr. 2 vom 29. 2. 1964.

8. Kapitel

# Der Gesundheits- und Arbeitsschutz und die Sozialversicherung[5]

## Der Gesundheits- und Arbeitsschutz im Betrieb

### § 90

(1) Zur Durchführung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes arbeiten der Betriebsleiter, der Leiter des Betriebsgesundheitswesens und die betrieblichen Gewerkschaftsleitungen eng zusammen. Der Betriebsleiter hat die Mitarbeiter des Betriebsgesundheitswesens in ihrer Tätigkeit zu unterstützen.

(2) In den Betrieben und den übergeordneten staatlichen Organen sind Sicherheitsinspektionen zu bilden bzw. Sicherheitsinspektoren oder Sicherheitsbeauftragte einzusetzen.

(3) Betriebsleitern, leitenden Mitarbeitern sowie Sicherheitsinspektoren bzw. Sicherheitsbeauftragten können bei Verletzung ihrer Pflichten Disziplinarmaßnahmen, Ordnungsstrafen oder gerichtliche Strafen auferlegt werden.

### § 91

(1) Arbeitsstätten, Betriebsanlagen, Betriebseinrichtungen und Arbeitsmittel sind so zu projektieren, zu konstruieren, herzustellen, zu errichten, zu unterhalten und instand zu setzen, daß sie eine hohe Sicherheit ge-

---

5. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 7 auszugsweise abgedruckte VO zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Werktätigen im Betrieb – Arbeitsschutzverordnung – vom 22. 9. 1962.

währleisten und körperlich schwere sowie gesundheitsgefährdende Arbeiten weitgehend einschränken. Sie dürfen nur in der erforderlichen Schutzgüte angeboten, verkauft oder in Betrieb gesetzt werden. Bei der sozialistischen Rekonstruktion sind die Erfordernisse des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu erfüllen.

(2) Arbeitsstätten, Betriebsanlagen und -einrichtungen, Roh- und Hilfsstoffe sowie Arbeitsverfahren, für deren Betrieb oder Verwendung besondere Sicherheitsvorschriften gelten, bedürfen vor ihrer Benutzung, Einführung oder Verwendung einer besonderen Freigabe und während der Benutzung oder Verwendung einer besonderen Überwachung durch die dafür zuständigen Überwachungsorgane.

## § 92

(1) Der Betriebsleiter ist verantwortlich für die Erziehung der Werktätigen zur Einhaltung der Bestimmungen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes. Er hat sich bei der Verwirklichung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes insbesondere auf die Erfahrungen der Mitglieder der sozialistischen Brigaden und Gemeinschaften und der Gesundheitshelfer des Deutschen Roten Kreuzes zu stützen.

(2) Der Betriebsleiter hat ständig den Kranken- und Unfallstand gemeinsam mit den betrieblichen Gewerkschaftsleitungen und dem Leiter des Betriebsgesundheitswesens zu untersuchen, auszuwerten und Maßnahmen zur Beseitigung der Ursachen und zur weiteren Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes festzulegen.

## § 93

(1) Die betrieblichen Gewerkschaftsleitungen, ehrenamtlichen Arbeitsschutzinspektoren, Räte und Bevollmächtigten für Sozialversicherung sowie Arbeitsschutzkommissionen und -obleute wirken darauf ein, daß die Werktätigen durch eine gesunde Lebensweise und unfallfreies Arbeiten ihre Gesundheit erhalten und zur Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes im Betrieb beitragen. Sie sind berechtigt, die sofortige oder befristete Durchführung der von ihnen vorgeschlagenen Maßnahmen zu fordern sowie die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und die Verwirklichung der Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu kontrollieren.

(2) Die betrieblichen Gewerkschaftsleitungen und Gewerkschaftsvorstände können die Bestrafung der Mitarbeiter von staatlichen Organen, der Betriebsleiter und leitenden Mitarbeiter, die ihre Pflichten bei der Verwirklichung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes verletzen, beantragen.

## § 94

(1) Werktätige, die eine körperlich schwere oder gesundheitsgefährdende Arbeit übernehmen sollen, sind vor der Aufnahme der Arbeit auf ihre gesundheitliche Eignung zu untersuchen und während dieser Arbeit regelmäßig gesundheitlich zu überwachen. Die Untersuchungen sind für den Werktätigen kostenlos.

(2) Wird ärztlich festgestellt, daß ein Werktätiger für eine Arbeit gesundheitlich nicht mehr geeignet ist, so darf er mit dieser nicht weiter beschäftigt werden. Der Betrieb hat mit ihm eine andere, seinen Fähigkeiten

und der gesundheitlichen Eignung entsprechende Arbeit zu vereinbaren oder, falls das nicht möglich ist, ihm bei der Beschaffung eines anderen Arbeitsplatzes behilflich zu sein.

§ 95

(1) Dem Werktätigen ist eine andere zumutbare Arbeit zu übertragen, wenn er nach ärztlicher Feststellung wegen vorübergehender Minderung der Arbeitsfähigkeit oder zum vorbeugenden Gesundheitsschutz seine bisherige Arbeit zeitweilig nicht fortsetzen kann (Schonarbeit).

(2) Eine Schonarbeit kann bis zur Dauer eines Monats übertragen werden. Eine darüber hinausgehende Übertragung darf nur mit Zustimmung der Ärzteberatungskommission erfolgen.

(3) Während der Schonarbeit wird Lohn entsprechend der Arbeitsleistung gezahlt. Liegt der Verdienst unter dem Durchschnittsverdienst, so wird als Ausgleich der Differenzbetrag bis zum Durchschnittsverdienst gezahlt.

## Die betrieblichen Unterstützungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit

§ 97

Die Betriebe sind verpflichtet, dem Werktätigen bei Schädigung seiner Gesundheit durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit oder den Hinterbliebenen beim Tode des Werktätigen Unterstützung und Hilfe zu gewähren. Sie haben den Werktätigen, wenn er seine bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, oder die Hinter-

bliebenen zu unterstützen, daß sie eine zumutbare Arbeit erhalten.

§ 98

(1) Erleidet der Werktätige einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit, weil der Betrieb die ihm im Gesundheits- und Arbeitsschutz obliegenden Pflichten nicht erfüllt hat, so hat er gegen den Betrieb einen Anspruch auf Ersatz des ihm durch die Beeinträchtigung seiner Gesundheit und Arbeitsfähigkeit entstandenen Schadens. Der Anspruch des Werktätigen erstreckt sich auf den entgangenen Verdienst, auf notwendige Mehraufwendungen zur weiteren Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und den entstandenen Sachschaden.

(2) Tritt infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit der Tod des Werktätigen ein, weil der Betrieb die ihm im Gesundheits- und Arbeitsschutz obliegenden Pflichten nicht erfüllt hat, so ist der Betrieb verpflichtet, den unterhaltsberechtigten Hinterbliebenen des Werktätigen, soweit sie nicht in der Lage sind, den entsprechenden Lebensunterhalt selbst zu verdienen, den wegfallenden Unterhalt in Form einer Rente zu ersetzen. Der Betrieb hat die Bestattungskosten zu tragen.

(3) Auf den Anspruch gegen den Betrieb werden die Leistungen der Sozialversicherung und die Leistungen aus der zusätzlichen Altersversorgung der Intelligenz angerechnet.

(4) Die Verjährungsfrist für Ansprüche des Werktätigen bzw. der Hinterbliebenen beträgt zwei Jahre. Die Frist beginnt mit dem Ablauf des Jahres, in dem der Werktätige bzw. die Hinterbliebenen Kenntnis vom Schaden und vom Ersatzpflichtigen erlangen.

(5) Leistungen der Deutschen Versicherungs-Anstalt aus Versicherungsverhältnissen zugunsten des Werktätigen oder seiner Hinterbliebenen haben auf die Höhe des Anspruchs gegen den Betrieb keinen Einfluß.

**Die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten**[6]

**§ 101**

(1) Die Sozialversicherung gewährt den Werktätigen zur Erhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit und Leistungsfähigkeit sowie bei Mutterschaft die notwendigen Sachleistungen ohne zeitliche Begrenzung.

(2) Die gleichen Sachleistungen erhalten die anspruchsberechtigten Familienangehörigen der Werktätigen.

(3) Zu den Sachleistungen gehören insbesondere ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Versorgung mit Arzneien, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung und Kuren.

**§ 102**

Die Sozialversicherung gewährt folgende Geldleistungen:

a) Krankengeld bzw. Haus- oder Taschengeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit, Arbeitsunfall oder Berufskrankheit und bei Quarantäne;

---

6. Beachte hierzu auch die unter Reg.-Nr. 62 auszugsweise abgedruckte AO über die Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit vom 9. 4. 1959 und die unter Reg.Nr. 66 auszugsweise abgedruckte VO über die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten – SVO – vom 21. 12. 1961 mit der eingearbeiteten 1. DB vom 10. 9. 1962.

b) Schwangerschafts- und Wochengeld bei Mutterschaft;

c) Unterstützung alleinstehender Werktätiger bei Pflege erkrankter Kinder;

d) Unterstützung bei vorübergehendem unverschuldetem Verlust eines Arbeitsplatzes;

e) Rente bei Erreichung der Altersgrenze, bei völligem oder teilweisem Verlust der Erwerbsfähigkeit infolge von Arbeitsunfall oder Berufskrankheit, bei Invalidität sowie Hinterbliebenenrente beim Tode des Werktätigen oder des Rentners;

f) Übergangsrente bei Wechsel des Arbeitsplatzes zur Vermeidung einer Berufskrankheit;

g) Pflegegeld, Sonderpflegegeld oder Blindengeld;

h) Bestattungsbeihilfe.

## Das Krankengeld und der Lohnausgleich

### § 103

(1) Werktätige, die wegen ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit von der Arbeit befreit sind, erhalten für jeden Arbeitstag ein Krankengeld. Es beträgt 50 Prozent des beitragspflichtigen Durchschnittsverdienstes.

(2) Bei stationärer Behandlung wird an Stelle des Krankengeldes

a) an Werktätige, die Familienangehörige zu unterhalten haben, Hausgeld in Höhe von 80 Prozent des Krankengeldes gezahlt;

b) an Werktätige, die keine Familienangehörigen zu unterhalten haben und keinen eigenen Haushalt

führen, Taschengeld in Höhe von 50 Prozent des Krankengeldes gezahlt;

c) an Werktätige, die keine Familienangehörigen zu unterhalten haben, jedoch einen eigenen Haushalt führen, Taschengeld in Höhe von 50 Prozent des Krankengeldes gezahlt, solange ein Ausgleich gemäß § 104 gewährt wird. Nach Fortfall der Ausgleichszahlung wird Hausgeld in Höhe von 80 Prozent des Krankengeldes gezahlt.

(3) Bei stationärer Behandlung wegen Arbeitsunfall, Berufskrankheit oder Tuberkulose wird Krankengeld gezahlt.

(4) Krankengeld, Hausgeld und Taschengeld wird vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, jedoch längstens bis zur Dauer von 26 Wochen gewährt. Über die 26. Woche der Arbeitsunfähigkeit hinaus wird Krankengeld gewährt, wenn mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit innerhalb der nächsten 13 Wochen zu rechnen ist. Haus- und Taschengeld wird über die 26. Woche hinaus bis zum Ablauf der 52. Woche gewährt, wenn die Arbeitsfähigkeit in dieser Zeit zu erwarten ist. Für Tuberkulosekranke, die sich in stationärer Behandlung befinden, gelten besondere Bestimmungen. Bei Arbeitsunfähigkeit als Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit wird Krankengeld bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder Festsetzung einer Unfallrente gewährt.

## § 104

(1) Werktätige erhalten vom Betrieb eine Ausgleichszahlung in Höhe der Differenz zwischen dem Kranken-

geld und 90 Prozent des Nettodurchschnittsverdienstes (Lohnausgleich)

a) bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit in jedem Kalenderjahr bis zu 6 Wochen;

b) bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Arbeitsunfall oder Berufskrankheit bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder bis zur Festsetzung einer Unfallrente;

c) bei ärztlich angeordnetem Fernbleiben vom Arbeitsplatz wegen Ansteckungsgefahr (Quarantäne).

(2) Lehrlinge erhalten eine Ausgleichszahlung in Höhe der Differenz zwischen dem Krankengeld und dem Nettolehrlingsentgelt:

a) bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit in jedem Kalenderjahr bis zu 12 Wochen;

b) bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Arbeitsunfall oder Berufskrankheit bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder bis zur Festsetzung einer Unfallrente;

c) bei Quarantäne.

11. Kapitel

## Die Förderung der werktätigen Frau

### Der besondere Schutz der werktätigen Frau und Mutter

### § 129

(1) Frauen dürfen nicht mit schweren oder gesundheitsgefährdenden Arbeiten beschäftigt werden. Die Arbeiten sind in einer Arbeitsschutzanordnung festzulegen.

(2) Schwangere und stillende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, die nach Gutachten des Betriebsarztes oder des Arztes der Schwangerenberatungsstelle das Leben oder die Gesundheit der Frau bzw. des Kindes gefährden könnten.

(3) Kann auf Grund eines ärztlichen Gutachtens eine Schwangere oder eine stillende Mutter am bisherigen Arbeitsplatz nicht beschäftigt werden, so ist sie mit einer leichteren oder geeigneteren Arbeit zu beschäftigen. Liegt der dabei erreichte Lohn unter ihrem Durchschnittsverdienst, so erhält sie den Differenzbetrag bis zum Durchschnittsverdienst als Ausgleichszahlung.

### § 130

(1) Schwangere oder stillende Mütter dürfen zu Überstunden- und Nachtarbeit nicht herangezogen werden.

(2) Frauen, die in ihrem Haushalt Kinder im Alter bis zu sechs Jahren oder andere pflegebedürftige Haushaltsangehörige ohne ausreichende Hilfe zu betreuen haben, können Überstunden- und Nachtarbeit ablehnen.

12. Kapitel

## Die Förderung der Jugend im Betrieb

### Der besondere Schutz der werktätigen Jugend

### § 138

(1) Die Gesundheit und Arbeitskraft der Jugendlichen wird besonders geschützt. In der Deutschen Demokratischen Republik ist Kinderarbeit ausgeschlossen, da sie den Grundprinzipien der sozialistischen Gesellschaft widerspricht.

(2) Die Arbeitsbedingungen sind entsprechend dem körperlichen Entwicklungsstand der Jugendlichen zu gestalten.

(3) Jugendliche dürfen nicht mit schweren oder gesundheitsgefährdenden Arbeiten beschäftigt werden. Diese Arbeiten sind in einer Arbeitsschutzanordnung festzulegen.

(4) Zur Feststellung ihrer gesundheitlichen Eignung sind alle Jugendlichen, bevor sie eingestellt werden, ärztlich zu untersuchen. Während ihrer Beschäftigung sind sie regelmäßig ärztlich zu untersuchen und gesundheitlich zu betreuen.

### § 139

(1) Die Beschäftigung von Jugendlichen unter 16 Jahren ist in der Zeit von 20.00 bis 6.00 Uhr verboten.

(2) Für Jugendliche von 16 bis 18 Jahren ist Nachtarbeit nur bei Vorliegen eines dringenden betrieblichen Bedürfnisses und mit Zustimmung des Sorgeberechtigten, des Betriebsarztes und der betrieblichen Gewerkschaftsleitung zulässig.

(3) Für Jugendliche unter 16 Jahren ist Überstundenarbeit verboten.

13. Kapitel

## Die Grundsätze und Organe zur Entscheidung von Arbeitsstreitigkeiten

### Die Beschwerdekommissionen für Sozialversicherung

### § 147

(1) Über Streitfälle aus der Anwendung des Sozialversicherungsrechts, die in den Betrieben bzw. durch

die Verwaltungen für Sozialversicherung bei den Kreisvorständen des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes nicht gelöst wurden, entscheiden die Beschwerdekommissionen für Sozialversicherung des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes auf der Grundlage der arbeitsrechtlichen Bestimmungen.

(2) Die Beschwerdekommissionen für Sozialversicherung gliedern sich in Kreisbeschwerdekommissionen, Bezirksbeschwerdekommissionen und die Zentrale Beschwerdekommission.

(3) Die Wahl und die Arbeitsweise der Beschwerdekommissionen für Sozialversicherung werden durch eine Richtlinie geregelt, die vom Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes beschlossen und vom Ministerrat bestätigt wird.

Anmerkung:

Der Vorsitzende des Bundesvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes sagte in seiner Begründung zum Gesetzbuch der Arbeit vor der Volkskammer der Deutschen Demokratischen Republik u. a.

„es ist der zum Gesetz erhobene Wille der Arbeiterklasse und ihrer Verbündeten, ein Lehrbuch unserer Arbeiter-und-Bauern-Macht, ein Dokument des Sieges der Arbeiterklasse . . .“

Im Gesetzbuch der Arbeit und in den auf seiner Grundlage erlassenen gesetzlichen Bestimmungen sind die Rechte und Pflichten der Werktätigen festgelegt. Jedem Bürger, auch dem Körperbeschädigten, ist entsprechend seinem physischen und psychischen Leistungsvermögen die Möglichkeit zur Mitarbeit an den geeigneten Arbeitsplätzen gesichert.

Diese gesetzlichen Bestimmungen ermöglichen es dem Arzt, dem Fürsorger, den Mitarbeitern im Staatsapparat, den Mitgliedern der Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen und den Rehabilitations-Kommissionen alle Aufgaben auf dem Gebiet der Rehabilitation zum Wohle der Betroffenen zu lösen. Die gleichzeitig zum Abdruck gebrachten Verordnungen (z. B. über die Arbeitszeit, den Erholungsurlaub, die Berufsausbildung und Qualifizierung oder den Gesundheits- und Arbeitsschutz) enthalten auf den genannten Gebieten notwendige Einzelheiten, sie erläutern zugleich die Grundsätze für die praktische Anwendung.

Die umfassenden Wechselbeziehungen, wie sie auf den verschiedenen Gebieten der Rehabilitation ständig wirken, kommen in der Medizin in der Prophylaxe, Therapie und Metaphylaxe sowie dem Dispensaires zum Ausdruck. Auf dem Gebiet der Arbeit sind für den Rehabilitanden die Schulausbildung, Berufsausbildung, Qualifizierung, Sicherung des Arbeitsplatzes sowie die sinnvollste Eingliederung in den Arbeitsprozeß gleiche notwendige und wertvolle Voraussetzungen für die erfolgreiche Lösung der ökonomischen Rehabilitation.

## 4

# Arbeitsrichtlinie[1] über die Bildung und Tätigkeit der Rehabilitations-Kommissionen

Vom 5. April 1961
(VuM Nr. 4 S. 19)

Unsere Gesellschaft stellt sich das humanistische Ziel, alle Menschen am sozialistischen Leben teilnehmen zu lassen. Die besondere Fürsorge unseres Arbeiter-und-Bauern-Staates gilt dabei den Menschen, die durch körperliche oder geistige Schäden in ihren Lebensbedingungen Beschränkungen unterworfen sind. Die Rehabilitation ist darauf gerichtet, diesen Bürgern unserer Republik in planmäßiger Weise die Teilnahme am wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Leben zu sichern.

Um eine zielstrebige und koordinierte Arbeit auf diesem Gebiet zu erreichen, sind in Verwirklichung des Beschlusses des Präsidiums des Ministerrates vom 22. Dezember 1960 über Maßnahmen zur Durchführung des Perspektivplanes zur Entwicklung der medizinischen

---

1. Die Arbeitsrichtlinie Nr. 2 vom 6. 2. 1963 ist als Anm. zu § 1 Abs. 2 der unter Reg.-Nr. 29 auszugsweise abgedruckten AO über die Beschäftigung und Umschulung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten vom 29. 3. 1955 abgedruckt.

Wissenschaft und des Gesundheitswesens beim Ministerium für Gesundheitswesen und bei den Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen der Räte der Bezirke, Stadt- und Landkreise und Stadtbezirke Rehabilitations-Kommissionen zu bilden. Diese beraten die zuständigen staatlichen Organe auf dem Gebiete der Rehabilitation und unterbreiten Vorschläge. Die Aufgaben sind federführend vom Ministerium für Gesundheitswesen, Abteilung Sozialwesen (Sektor Rehabilitation), und bei den Räten der Bezirke und Kreise von der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, Referat Sozialwesen, zu lösen.

## I. Bildung und Zusammensetzung der Kommissionen

1. Der Kommission für Rehabilitation beim Ministerium für Gesundheitswesen gehören an:

   Ein Vertreter der Staatlichen Plankommission

   ein Vertreter des Ministeriums der Finanzen

   ein Vertreter des Ministeriums für Volksbildung

   ein Vertreter des Komitees für Arbeit und Löhne

   zwei Vertreter des Magistrats von Groß-Berlin

   zwei Vertreter der Forschungsgruppe für Rehabilitation

   ein Vertreter des FDGB-Bundesvorstandes

   ein Vertreter des Deutschen Roten Kreuzes

   ein Vertreter des Deutschen Verbandes für Versehrtensport

   ein Vertreter des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes

ein Vertreter des Allgemeinen Deutschen Gehörlosen-Verbandes

ein Vertreter der Volkssolidarität

drei Schwerbeschädigte, die auf dem Gebiete der Rehabilitation erfahren sind

zwei Schwerbeschädigte aus den Betrieben, die durch die Gewerkschaft nominiert werden.

2. In gleicher Weise sind bei den Räten der Bezirke, Stadt- und Landkreise und der Stadtbezirke, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, Kommissionen für Rehabilitation unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten zu bilden.

3. In den Stadt- und Landkreisen und Stadtbezirken wird es erforderlich sein, zur Lösung der Betreuungsaufgaben Arbeitsgruppen zu schaffen z. B. für
   a) speziellen Gesundheitsschutz und funktionelle Wiederherstellung,
   b) Berufsausbildung, Umschulung und Einbeziehung in den Arbeitsprozeß,
   c) soziale Betreuung,
   d) kulturelle und gesellschaftliche Betreuung.

   Der Leiter einer Arbeitsgruppe muß der Rehabilitations-Kommission angehören.

4. Die Mitglieder der Kommission für Rehabilitation beim Ministerium für Gesundheitswesen werden von den in Abschnitt I Ziffer 2 genannten zentralen Stellen vorgeschlagen und sind vom Minister für Gesundheitswesen zu bestätigen. Der Leiter der zentralen Rehabilitations-Kommission wird vom Minister für Gesundheitswesen bestimmt.

Die Mitglieder der Rehabilitations-Kommissionen bei den Räten der Bezirke, Stadt- und Landkreise und Stadtbezirke sind vom Leiter der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen zu bestätigen. Die Leiter der Kommissionen sowie der Arbeitsgruppen werden von ihm bestimmt.

5. Die Rehabilitations-Kommissionen haben einen beratenden Charakter. Sie üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

## II. Aufgaben und Arbeitsweise der Kommissionen

Die Rehabilitationsmaßnahmen erstrecken sich auf folgenden Personenkreis:

a) Personen, die seit Geburt körperlich oder geistig behindert sind,

b) Personen, die durch Krankheit, Unfall oder andere Ursachen einen Dauerschaden erlitten haben,

c) Personen, die durch Krankheit, Unfall oder andere Ursachen an funktionellen Schädigungen leiden.

### 1. Medizinische Rehabilitation

a) Die Rehabilitations-Kommissionen unterstützen die Maßnahmen des Gesundheitsschutzes und die funktionelle Wiederherstellung. Sie arbeiten eng mit den Leitstellen der Ärzte-Beratungskommissionen zusammen.

b) Da die frühzeitige Erfassung von Kindern und Jugendlichen mit physischen oder psychischen Mängeln von wesentlicher Bedeutung ist, setzen sich die Kommissionen dafür ein, daß diese so

zeitig wie möglich einer ärztlichen Behandlung zugeführt werden.

c) Die Kommissionen richten ihre besondere Aufmerksamkeit auf die Schaffung spezieller Rehabilitations-Zentren durch Profilierung bestehender Einrichtungen.

Sie fördern die Entwicklung orthopädischer Hilfsmittel, die unter Ausnutzung aller Möglichkeiten der modernen Technik und Verwendung geeigneter neuer Materialien hergestellt werden sollten. Dabei sind der internationale Stand und die Hinweise von in solchen Fragen erfahrenen Körperbehinderten zu beachten.

**2. Einbeziehung in den Arbeitsprozeß**

a) Die Rehabilitationsmaßnahmen hinsichtlich der beruflichen Förderung sind im Zusammenwirken mit den staatlichen Stellen zu koordinieren und weitestgehend zu unterstützen.

b) Der Arbeitseinsatz — vor allen Dingen bei Schwerstkörperbehinderten — hängt in hohem Maße von einer schöpferischen Berufsfindung ab. Die Rehabilitations-Kommissionen pflegen enge Verbindung mit den Beratungsstellen der verschiedenen Fachdisziplinen der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, beraten in sachkundiger Weise und vermitteln ihre diesbezüglichen Erfahrungen den zuständigen staatlichen Stellen und Betrieben.

**3. Soziale Betreuung**

a) Die Kommissionen sollten ständig bemüht sein, die soziale Betreuung der behinderten Menschen

zu verbessern und im Einvernehmen mit der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen Hausbesuche durchzuführen.

b) In Zusammenarbeit mit den Organen des FDGB nehmen die Kommissionen auf die weitere Verbesserung der Erholungsfürsorge der Körperbehinderten unter Berücksichtigung der Eigenart oder der Schwere der Behinderung Einfluß.

c) Unter Mitwirkung der Kommissionen für Rehabilitation sind Sprechstunden zu Beratung in sozialen, arbeitsrechtlichen und anderen Fragen für Rehabilitanten einzurichten.

**4. Kulturelle und gesellschaftliche Betreuung**

a) Zur besseren Verwirklichung der kulturellen und erzieherischen Aufgaben unterstützen die Kommissionen die Durchführung von speziellen Kulturveranstaltungen für besondere Schwerstbeschädigtengruppen, wie für Blinde, Gehörlose, Schwerhörige, und nehmen Einfluß auf den Einbau von modernen Hörhilfen oder Verstärkeranlagen in Theatern und Lichtspielhäusern.

b) Die Rehabilitations-Kommissionen setzen sich dafür ein, daß die Kinder mit physischen oder psychischen Mängeln rechtzeitig einer Sonderschule zugeführt werden, so daß ihnen eine gute Erziehung und Bildung vermittelt wird.

c) Im Rahmen der Volkshochschule unterstützen die Kommissionen die Bildung von Lehrgängen allgemeinbildender Art sowie planmäßige Kurse für Schwerhörige und Gehörlose und Kurse zum Erlernen der Blindenschrift.

d) Die Kommissionen setzen sich dafür ein, daß übe-all dort, wo die Möglichkeit besteht, neue Sportgruppen gebildet bzw. die zu Betreuenden für eine sportliche Betätigung in den bereits bestehenden Sportgruppen des Deutschen Verbandes für Versehrtensport gewonnen werden.

## III. Vorbereitung und Leitung der Kommissionssitzungen

1. Die Vorbereitung und Leitung der Sitzungen der zentralen Rehabilitations-Kommission erfolgt durch das Ministerium für Gesundheitswesen, Abteilung Sozialwesen.

   Bei den Räten der Bezirke, der Kreise und Stadtbezirke erfolgt die Vorbereitung und Leitung durch die Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen.

   Die Einladung soll möglichst vier Wochen vor der Beratung unter Angabe der Tagesordnung an die Mitglieder der Rehabilitations-Kommissionen schriftlich erfolgen.

2. Die Sitzungen der Rehabilitations-Kommissionen finden in der Regel statt:

   a) Beim Ministerium für Gesundheitswesen alle vier Monate,

   b) bei den Räten der Bezirke alle drei Monate,

   c) bei den Räten der Kreise, Städte und Stadtbezirke alle zwei Monate.

3. Die Mitglieder der genannten Kommissionen können durch die zuständigen staatlichen Organe des

Sozialwesens mit operativen Aufgaben betraut werden.

4. Barauslagen, Reisekosten usw. werden nach den gesetzlichen Bestimmungen der Reisekostenordnung erstattet, wenn vor Beginn des zu erledigenden Auftrages eine Bestätigung für die Durchführung desselben durch das Ministerium für Gesundheitswesen bzw. die Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen der örtlichen Räte gegeben wird.

## IV.

Alle mit ökonomischen Auswirkungen verbundenen Maßnahmen, die sich aus der Rehabilitation ergeben, müssen geplant und im Rahmen der bestätigten Volkswirtschafts- und Haushaltspläne durchgeführt werden.

Anmerkung:

Die Richtlinie legt grundsätzlich die Aufgaben für die Kommissionsarbeit auf dem Gebiet der Rehabilitation fest und ist daher für die Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen bindend. Dabei ist sie kein starres Arbeitsmittel, sondern immer entsprechend den Schwerpunkten in den Bezirken und Kreisen anzuwenden.

So ist es ohne weiteres möglich, die Zusammensetzung der Kommission zu verändern, wenn es territorial notwendig erscheint. Es ist aber darauf zu achten, daß in jedem Falle die gesellschaftlichen Organisationen und die Körperbehinderten in die Arbeit einbezogen werden.

Es ist ratsam, daß die Kommissionen nach einem Arbeitsplan — Quartals- oder Halbjahresplan — arbeiten, der die zu lösenden Schwerpunkte enthält. Die Schwerpunkte sind aus dem Volkswirtschaftsplan und dem Perspektivplan zu entnehmen.

In den Bezirken und Kreisen, die die Rehabilitations-Kommissionen bereits weiterentwickelt und Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen gebildet haben, dient die Richtlinie ebenfalls als Arbeitsgrundlage.

Zur besonderen Aufgabe der Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen der Räte der Bezirke und Kreise gehört es, der gesellschaftlichen Entwicklung in der Deutschen Demokratischen Republik folgend, die Entwicklung der Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen zu fördern oder bestehende Rehabilitations-Kommissionen in solche Aktivs umzubilden. Die örtlichen Voraussetzungen für diese Form der gesellschaftlichen Arbeit sollen dabei Ausgangspunkt sein.

5

# Verordnung über Arbeitszeit und Erholungsurlaub

Vom 29. Juni 1961
(GBl II S. 263)
i. d. F. der AO Nr. 1 vom 24. Juli 1962
(GBl II S. 479)
und der AO Nr. 2 vom 29. Februar 1964
(GBl II S. 220)

— Auszug —

## I. Arbeitszeit

### Die Gestaltung der Arbeitszeit

### § 1

(1) Die Regelung der Arbeitszeit richtet sich nach dem Gesetz vom 18. Januar 1957 über die Verkürzung der Arbeitszeit (GBl I S. 73; Ber. S. 120) und den dazu erlassenen Durchführungsbestimmungen. Die Dauer der Arbeitszeit beträgt dementsprechend für die Werktätigen in der sozialistischen und ihr gleichgestellten Industrie sowie im Verkehrs- und Nachrichtenwesen 45 Stun-

den und für die Werktätigen der übrigen Bereiche 48 Stunden.

(2) Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt für Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres 42 Stunden und für Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 45 Stunden.

(3) Für Werktätige, die besonders schwere Arbeit leisten oder unter gesundheitsgefährdenden Bedingungen arbeiten, gilt die in Anlage 1[1] festgelegte tägliche bzw. wöchentliche Arbeitszeit. Diese Verkürzung der Arbeitszeit bedarf der Genehmigung der übergeordneten zentralen Organe bzw. der Räte der Bezirke im Einvernehmen mit dem Zentral- bzw. Bezirksvorstand der zuständigen Industriegewerkschaft bzw. Gewerkschaft.

(4) Für die Differenz zwischen der Arbeitszeit gemäß Abs. 1 und der in Anlage 1[1] festgelegten verkürzten Arbeitszeit wird ein Ausgleich in Höhe des Tariflohnes gezahlt.

## § 3

(1) Die arbeitsfreie Zeit zwischen 2 Arbeitswochen soll in der Regel eine Ruhezeit von 36 Stunden umfassen.

(2) Die arbeitsfreie Zeit eines Jugendlichen muß zwischen 2 Arbeitsschichten mindestens 12 Stunden betragen.

---

1. Abgedruckt auf S. 78 ff.

## Die Überstundenarbeit

### § 5

(1) Bei Teilbeschäftigten gilt nur die Arbeitszeit als Überstundenarbeit, die über die wöchentliche gesetzliche Arbeitszeit hinaus geleistet wird.

(2) Während einer Dienstreise gilt nicht als Überstundenarbeit die Zeit, die der Werktätige zur Hin- und Rückreise verwendet und die Zeit der Abwesenheit vom dienstlichen oder tatsächlichen Wohnsitz, in der er nicht dem Dienstauftrag gemäß tätig ist. Als Überstundenarbeit gilt nur die Arbeitszeit, die in Durchführung eines Dienstauftrages am Auftragsort auf Anordnung über die vereinbarte Arbeitszeit hinaus geleistet wird. Für Kraftfahrer und Beifahrer gilt als Arbeitszeit die Fahr- und Wartezeit.

### § 8

(1) Tuberkulosekranke und -rekonvaleszenten dürfen nur mit Zustimmung des Tuberkulose-Beratungsarztes zur Überstunden- und Nachtarbeit herangezogen werden.

(2) Schwerbeschädigte dürfen nur unter Berücksichtigung der Art und des Grades ihres Körperschadens zur Überstunden- oder Nachtarbeit herangezogen werden.

### § 9

(1) Soweit der Werktätige Anspruch auf Bezahlung der Überstundenarbeit hat, darf diese auch durch Freizeit abgegolten werden, wenn die Erfüllung der betrieblichen Aufgaben nicht beeinträchtigt wird und der

Werktätige damit einverstanden ist. Der Überstundenzuschlag ist auch in diesem Falle zu zahlen.

(2) Überstunden bis zu einer Dauer von 30 Minuten gelten als halbe Überstunde und bei einer Dauer von über 30 Minuten als volle Überstunde. In Rahmenkollektivverträgen können hiervon abweichende Regelungen festgelegt werden.

**§ 14**

(1) Lehrlinge, die in Lehrlingswohnheimen wohnen oder die anderweitig am Arbeitsort untergebracht sind, erhalten insgesamt fünfmal im Jahr zum Wochenende oder zu den Feiertagen bzw. zum Jahresurlaub freie Tage zur Heimfahrt.

(2) Bei einer Reisezeit von 7 bis 15 Stunden für Hin- und Rückfahrt ist 1 freier Tag, bei einer Reisezeit von mehr als 15 Stunden sind 2 freie Tage zu gewähren.

(3) Die Fahrkosten werden entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen über Reisekostenvergütung ersetzt.

## II. Der Erholungsurlaub

**§ 16**

(1) Als besondere Arbeitserschwernisse und Arbeitsbelastungen, für die arbeitsbedingter Zusatzurlaub gewährt wird, gelten die Tätigkeiten, die in der Anlage 3[2] aufgeführt sind. Der arbeitsbedingte Zusatzurlaub ist entsprechend dem Grad der Arbeitserschwernisse oder der Arbeitsbelastungen bzw. nach dem Grad der Verantwortung gestaffelt festzulegen.

---

2. Abgedruckt auf S. 91 ff.

(2) Wird die Tätigkeit, für die ein Anspruch auf arbeitsbedingten Zusatzurlaub besteht, nicht über das ganze Jahr ausgeübt, so ist der Zusatzurlaub anteilmäßig für die Zeit zu gewähren, während der der Werktätige unter diesen Bedingungen gearbeitet hat.

### § 17

(1) Jugendliche, die nach Beendigung des Schulbesuches innerhalb von 2 Wochen erstmals zu arbeiten beginnen, erhalten bereits für das betreffende Jahr den vollen Jahresurlaub.

(2) Jugendliche, die später zu arbeiten bzw. mit einer Berufsausbildung beginnen, erhalten für den Rest des Jahres Anteilurlaub.

### § 21

Die Abgeltung des Erholungsurlaubs in Geld ist nur zulässig, wenn

a) die Gewährung des Erholungsurlaubs infolge Invalidität nicht mehr möglich ist;

b) bei Übertragung des Erholungsurlaubs auf das folgende Jahr der Werktätige den Erholungsurlaub bis zum 31. März dieses Jahres infolge ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit, Quarantäne, Freistellung von der Arbeit oder infolge Arbeitsbefreiung alleinstehender Erziehungsberechtigter wegen Pflege des erkrankten Kindes nicht antreten konnte;

c) bei befristeten Arbeitsrechtsverhältnissen der Urlaub infolge ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit, Quarantäne oder infolge Arbeitsbefreiung

alleinstehender Erziehungsberechtigter wegen Pflege des erkrankten Kindes bis zur Beendigung des Arbeitsrechtsverhältnisses nicht genommen werden kann.

**Anlage 1**

zu vorstehender Verordnung

I

Verkürzung der täglichen Arbeitszeit infolge besonders schwerer oder gesundheitsgefährdender Arbeit

**A**

Als Arbeiten unter besonders schweren oder gesundheitsgefährdenden Bedingungen werden die nachstehend aufgeführten Berufe oder Tätigkeiten unter Beachtung der jeweils vorangestellten Grundsätze festgelegt:

| | |
|---|---|
| a) Arbeiten, die das ständige Tragen einer Kolloid- oder Gasfiltermaske (nicht Gummi-, Schwamm-, Grobstaubfiltermaske oder Frischluftgerät) bei Gasen, Dämpfen oder Stäuben nachstehender Stoffe erfordern: | Tägliche Arbeitszeit 6 Stunden |
| 1. Aluminium oder dessen Verbindungen | |

2. Antimon oder dessen Verbindungen
3. Aromatische Nitro- und Aminoverbindungen
4. Arsen oder dessen Verbindungen
5. Asbeststaub
6. Benzol oder dessen Homologen
7. Beryllium oder dessen Verbindungen
8. Blei oder dessen Verbindungen
9. Brom
10. Chlor
11. Fluor
12. Fluorwasserstoff
13. Halogen-Kohlenwasserstoff
14. Jod
15. Kadmium oder dessen Verbindungen
16. Kalkstickstoff
17. Kohlenmonoxyd
18. Mangan oder dessen Verbindungen
19. Nickelcarbonyl
20. Nitrose Gase
21. Phosgen
22. Phosphor oder dessen Verbindungen
23. Quarzstaub

| | Tägliche Arbeitszeit |
|---|---|
| 24. Quecksilber oder dessen Verbindungen | |
| 25. Schwefelkohlenstoff | |
| 26. Schwefelwasserstoff | |
| 27. Thallium oder dessen Verbindungen | |
| 28. Thomasschlacke | |
| 29. Zyanwasserstoff | |
| 30. Andere Stoffe, die ähnliche gesundheitsgefährdende Eigenschaften aufweisen, wie die unter Ziffern 1 bis 29 genannten | |
| (Zeitweise Benutzung der Kolloid- oder Gasfiltermasken berechtigt nicht zur Verkürzung der Arbeitszeit.) | |
| b) Arbeiten, die das ständige Tragen einer die Hautatmung behindernden Arbeitsschutzkleidung (Gummianzüge bei Nässe) erfordern: | |
| 1. Beschäftigung beim Abteufen von Schächten und im Steinkohlenbergbau bei ständiger Einwirkung von Nässe und starken Wasserzuflüssen aus den Firsten | 6 Stunden vor Ort |
| 2. Beschäftigung beim Abteufen von Schächten und im Braunkohlenbergbau unter Tage bei ständiger | 6 Stunden vor Ort |

| | Tägliche Arbeitszeit |
|---|---|
| Einwirkung von Nässe und starken Wasserzuflüssen aus den Firsten | |
| 3. Beschäftigung beim Abteufen von Schächten und im Kali- und Steinsalzbergbau bei ständiger Einwirkung von Nässe und starken Wasserzuflüssen aus den Firsten | 6 Stunden vor Ort |
| 4. Beschäftigung beim Abteufen von Schächten und im Erzbergbau sowie im Bergbau der Baustoffindustrie bei ständiger Einwirkung von Nässe und starken Wasserzuflüssen aus den Firsten | 6 Stunden vor Ort |
| c) Arbeiten unter höherem als atmosphärischem Druck: | |
| 1. Caissonarbeiter | |
| bei einem Überdruck bis 0,5 kp/cm² | $7^1/_2$ Stunden am Arbeitsort |
| bei einem Überdruck bis 1,3 kp/cm² | 7 Stunden am Arbeitsort |
| bei einem Überdruck bis 2,0 kp/cm² | 5 Stunden am Arbeitsort |
| bei einem Überdruck bis 2,5 kp/cm² | 4 Stunden am Arbeitsort |
| bei einem Überdruck bis 2,9 kp/cm² | $3^1/_2$ Stunden am Arbeitsort |

| | |
|---|---|
| (noch 1. Caissonarbeiter) bei einem Überdruck bis 3,2 kp/cm² | Tägliche Arbeitszeit $2^3/_4$ Stunden am Arbeitsort |
| bei einem Überdruck bis 3,5 kp/cm² | $2^1/_2$ Stunden am Arbeitsort (In den Arbeitszeiten von 7 Stunden und weniger sind die Zeiten für das Ein- und Ausschleusen nicht enthalten.) Dauert die Schicht länger als 4 Stunden, sind innerhalb der Arbeitszeit bezahlte Pausen von zusammen 30 Minuten zu gewähren. |
| 2. Taucher bei Tauchtiefen von 11 bis 20 m | $7^1/_2$ Stunden mit einer nach $3^1/_2$ Stunden Arbeitszeit zu gewährenden bezahlten Pause von 30 Minuten |
| bei Tauchtiefen von über 20 bis 30 m | 6 Stunden einschließlich Ab- und Aufstiegszeiten unter Beachtung der ASAO 623 |
| bei Tauchtiefen über 30 m | 5 Stunden einschließlich Ab- und Aufstiegszeiten unter Beachtung der ASAO 623 |

| | |
|---|---|
| d) Arbeiten im Bergbau unter Tage, die ständig oder überwiegend in beschwerlichem Umgebungsklima bei gleichzeitiger schwerer körperlicher Belastung durchgeführt werden. | Tägliche Arbeitszeit |
| 1. An Betriebspunkten mit Trockentemperaturen über 30 °C, jedoch nicht über 36 °C, mit Feuchttemperaturen bis 25 °C und einer Wettergeschwindigkeit am Arbeitsplatz von mehr als 0,3 m/s | 6 Stunden |
| 2. An Betriebspunkten mit Trockentemperaturen bis 36 °C, mit Feuchttemperaturen über 25 °C, jedoch nicht über 28 °C, und einer Wettergeschwindigkeit am Arbeitsplatz von mindestens 0,5 m/s | 6 Stunden |
| 3. An Betriebspunkten, an denen die in den Ziffern 1 und 2 für die betreffenden Temperaturbereiche geforderten Mindestwettergeschwindigkeiten nicht erreicht werden | 5 Stunden |
| 4. An Betriebspunkten mit Feuchttemperaturen über | 5 Stunden |

28 °C und einer Wettergeschwindigkeit am Arbeitsplatz von mindestens 0,5 m/s. Wird diese Mindestwettergeschwindigkeit nicht erreicht, so dürfen Arbeiten nur in Fällen der Not oder Gefahr unter Aufsicht verrichtet werden.

Wird die Trockentemperatur von 36 °C oder die Feuchttemperatur von 30 °C am Arbeitsplatz überschritten, so dürfen Arbeiten nur in Fällen der Not oder Gefahr von Werktätigen im Alter bis zu 40 Jahren unter Aufsicht verrichtet werden.

An Betriebspunkten mit Trockentemperaturen über 30 °C und Feuchttemperaturen über 25 °C dürfen Werktätige nur arbeiten, wenn ihnen vor Arbeitsaufnahme durch ein bergbauärztliches Zeugnis gemäß den entsprechenden Richtlinien ausdrücklich bestätigt wird, daß sie zu Arbeiten an solchen Stellen

In die Arbeitszeit nach den Ziffern 1 bis 4 sind erforderliche Abkühlungspausen einzurechnen, nicht aber die gesetzlich vorgeschriebenen Pausen und die auf den Hin- und Rückweg zum und vom Betriebspunkt entfallende Zeit unter Tage.

Anzahl und Dauer der erforderlichen Abkühlungspausen sind vom Betriebsleiter im Einvernehmen mit den Leitern der Arbeitsschutzinspektion und Arbeitssanitätsinspektion festzulegen. Übersteigen in den der Fahrung zum

| | |
|---|---|
| tauglich sind. Diese Untersuchungen sind in halbjährlichen Abständen zu wiederholen. | Tägliche Arbeitszeit |
| | oder vom Betriebspunkt dienenden Grubenbauen die Trokkentemperaturen 30 °C oder die Feuchttemperaturen 25 °C, so ist dies bei der Festlegung der Abkühlungspausen besonders zu berücksichtigen. |
| e) Arbeiten unter gesundheitsgefährdender Strahleneinwirkung (Röntgen, Radium). Beschäftigte, die überwiegend durch die Art ihrer Tätigkeit an Anlagen in Betrieben und Einrichtungen der Industrie einer gesundheitsgefährdenden Einwirkung von Röntgen- oder anderen ionisierenden Strahlen ausgesetzt sind. Beschäftigte, die überwiegend durch die Art ihrer Tätigkeit in Röntgen- und Radiumstationen oder anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens einer gesundheitsgefährdenden Einwirkung von Röntgen- oder anderen ionisierenden Strahlen ausgesetzt sind. | 7 Stunden |

| | |
|---|---|
| f) Arbeiten unter erhöhter Infektionsgefahr: Beschäftigte, die durch die Art ihrer Tätigkeit über das verkehrsübliche Maß hinaus mit Infektionskranken, den ansteckungsfähigen Ausscheidungen Infektionskranker und ansteckungsfähigen Krankheitserregern Kontakt haben, | Tägliche Arbeitszeit $7^1/_2$ Stunden |
| 1. in stationären und ambulanten Tuberkuloseeinrichtungen sowie den zugelassenen Laboratorien zur Untersuchung tuberkulösen Materials, | |
| 2. in Einrichtungen zur stationären Behandlung von Infektionskranken bzw. Infektionsabteilungen, | |
| 3. in pathologischen Instituten sowie pathologischen Abteilungen der Krankenhäuser, | |
| 4. in bakteriologischen, serologischen und virologischen Laboratorien in Einrichtungen des Gesundheitswesens, des Veterinärwesens und der Industrie, die zum | |

| | Tägliche Arbeitszeit |
|---|---|
| Arbeiten mit pathogenen Mikroorganismen zugelassen sind. | |
| g) Arbeiten, die mit einer außergewöhnlichen einseitigen Belastung verbunden sind: | |
| 1. Fernschreiber in Großnetz-Fernschreibstellen, Telefonisten in Großnetz-Fernsprechvermittlungen sowie Telegrafisten und Betriebsfunker in stark ausgelasteten und besonders von den Ministerien zu benennenden Dienststellen der Deutschen Post und der Reichsbahndirektionen, die ausschließlich diese Tätigkeit ausüben in: | 7 Stunden<br>Außerdem sind innerhalb der 7stündigen Arbeitszeit zwei bezahlte Pausen von je 20 Minuten zu gewähren. |
| a) Telegrafenverteilungsämtern, | |
| b) Telegrafendienststellen am Sitz eines Überweisungsfernamtes, | |
| c) Telegrammaufnahmen durch Fernsprecher bei Telegrafendienststellen, | |
| d) bei Telexhandvermittlungen, | |
| e) Telefonfernämtern, | |
| f) Telefonmeldeämtern, | |

| | |
|---|---|
| g) Telefonschnellämtern,<br>h) Telefonortsämtern über 100 Anschlüsse,<br>i) an Auskunftsplätzen in großen Fernämtern,<br>k) Funksendestellen,<br>l) Funkempfangsstellen. | Tägliche Arbeitszeit |
| 2. Magnetophon-Schreiber beim Staatlichen Rundfunk-Komitee | wie unter Ziff. 1 |
| 3. Hollerith-Locher, die ausschließlich Lochungen vornehmen | wie unter Ziff. 1 |

## II

## Verkürzung der täglichen Gesamtarbeitszeit durch Einschalten mehrerer bezahlter Pausen neben der gesetzlich festgelegten Mittagspause

| | |
|---|---|
| a) Beschäftigte, die ständiger Hitzeeinwirkung ausgesetzt sind: | Tägliche Arbeitszeit |
| 1. Ofenmaurer, Monteure, Helfer, die ständig Schnell- oder Teilreparaturen in Industrieöfen mit Raumtemperaturen über + 40 °C ausführen. Darunter fallen Schachtöfen, Martinöfen, Stoß- und Brammenöfen, | Die Arbeitszeit einschließlich bezahlter Pausen darf 8 Stunden nicht übersteigen. Die Dauer der bezahlten zusätzlichen Pause beträgt in der Regel 15 Minuten pro |

Tieföfen, Konverter, Röstöfen, Drehrohröfen und Elektroöfen

2. Ofenmänner an Stoß-, Brammen- und Tieföfen sowie Walzer und Abnehmer an Walz- und Ziehgerüsten in Warmwalzwerken, die ständig unmittelbar der strahlenden Hitze ausgesetzt sind

3. Brandzerreißer in Kokereien

4. Schwelofenreiniger in Schwelereien während des Einsatzes

5. Heißkoks-Redlerwärter in Unterflurräumen des Ofenhauses in Schwelereien

6. Absticharbeiter an Karbidöfen

7. Deckarbeiter an Karbidöfen mit Handbeschickung

8. Heizungsmonteure und Helfer, Isolierer, Schweißer und Anstreicher bei Tätigkeiten in geschlossenen und engen Räumen bei einer Temperatur über + 40 °C

Stunde. Bei besonderen betrieblichen Bedingungen kann die Dauer der zwischen den Pausen liegenden Arbeitszeit verkürzt oder verlängert werden.

Die Gesamtdauer der bezahlten zusätzlichen Pause darf jedoch pro Stunde 15 Minuten nicht übersteigen.

| | |
|---|---|
| b) Beschäftigte, die ständig erheblicher Kälteeinwirkung ausgesetzt sind: | Tägliche Arbeitszeit |
| Kühlhausarbeiter, soweit sie in den Kühlräumen tätig sind, | |
| bei Raumtemperaturen von – 10 °C bis – 20 °C | 8 Stunden[3] Jedoch sind jeweils nach 50 Minuten Arbeitszeit bezahlte Pausen von je 10 Minuten zu gewähren. |
| bei Raumtemperaturen von – 21 °C bis – 30 °C | 8 Stunden[3] Jedoch sind jeweils nach 45 Minuten Arbeitszeit bezahlte Pausen von je 15 Minuten zu gewähren. |
| bei Raumtemperaturen unter – 30 °C | 8 Stunden[4] Jedoch sind jeweils nach 40 Minuten Arbeitszeit bezahlte Pausen von je 20 Minuten zu gewähren. |

3. Die Arbeitszeit einschließlich bezahlter Pausen darf 8 Stunden nicht überschreiten.

| | |
|---|---|
| c) Stereoauswerter und Entzerrer des Geodätischen Dienstes | Die Arbeitszeit einschließlich bezahlter Pausen darf 8 Stunden nicht übersteigen. Jedoch sind in der Vormittags- und Nachmittagsarbeit bezahlte Pausen von je 15 Minuten zu gewähren. |

**Anlage 3**
zur vorstehender Verordnung

## Verzeichnis der schweren und gesundheitsgefährdenden Arbeiten

### A. Arbeiten unter schweren körperlichen Bedingungen

1. Arbeiten, die ständig oder überwiegend mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten verbunden sind, wenn die aufzuwendende Kraft 40 kp für den einzelnen Arbeiter übersteigt, z. B. bei Arbeiten der
   Steineträger, Mörtelträger, Wasserträger, Mülltrager, Sackträger, Ladearbeiter, Gerüstebauer, Rundholztransportarbeiter, Bauholztransportarbeiter, Flößer,
   sofern im Einzelfall die vorstehenden Bedingungen zutreffen.

2. Arbeiten, die ständig oder überwiegend bei großer Hitze, erheblicher feuchter Wärme, unmittelbarer Wärmestrahlung oder heißen Gasen oder Dämpfen ausgeführt werden, z. B. Arbeiten der

   Ofenarbeiter, Gichtarbeiter, Schlackenzieher, Aschenzieher, Feuerungsmaurer, Kesselreiniger, Keramikbrenner und -einsetzer, Dichtmacher in Gaswerken und Kokereien, Gießer, Schmelzer, Kokillenleute, Arbeiter an Warmwalzwerken, Pech-, Teer-, Asphalt- und Bitumenarbeiter, Arbeiter an Schmelzelektrolysebädern, Glasschmelzer, Glasschürer, Mundglasbläser an Öfen, Chargier- und Gießereikranführer,

   sofern im Einzelfall die vorstehenden Bedingungen zutreffen.

3. Arbeiten, die ständig oder überwiegend in Wasser, Schlamm, Flüssigkeiten oder feuchten Massen ausgeführt werden, z. B. bei Arbeiten der

   Taucher, Caissonarbeiter, Arbeiter beim Betonieren großer Fundamente oder Betonkörper,

   sofern im Einzelfall die vorstehenden Bedingungen zutreffen.

4. Arbeiten, die ständig unter starker Staub- oder Rauchentwicklung ausgeführt werden, z. B. bei Arbeiten der

   Arbeiter an Kohlemühlen, Arbeiter in Brikettfabriken beim Mischen und Pressen, Entroster, Gußputzer, Arbeiter in Kokereien, Schleifer,

   sofern im Einzelfall die vorstehenden Bedingungen zutreffen.

5. Arbeiten, bei denen die Schwere der Arbeit durch das Zusammentreffen mehrerer der vorgenannten oder

ähnlicher Arbeitsbedingungen gegeben ist, z. B. bei Arbeiten der

Heizer von Feuerungsanlagen mit Handbeschickung (Verfeuerung von mindestens 3 t Brennstoff je Schicht), Heizer und Lokomotivführer von Dampflokomotiven im öffentlichen Verkehr, Ausschlacker und Rohrbläser, Rohrstoßer, Rauchkammerentleerer, Feuerbrückenarbeiter im Bahnbetriebsdienst, Bergarbeiter unter Tage, Bergarbeiter über Tage im Abbau, Nieter, Preßluftwerkzeugarbeiter, Schmiede, Zuschläger, Warmpresser, Heißvulkanisierer, Ziegelstreicher, Pflastersteinmacher,

sofern die Beschäftigten bei Ausübung ihrer Arbeit tatsächlich gefährdet sind;

## B. Gesundheitsgefährdende Arbeiten

Arbeiten, bei denen durch die Art der Tätigkeit

1. eine Infektionsgefährdung charakteristisch ist, z. B. in Seuchen- und Tuberkuloseeinrichtungen und in Laboratorien, die zur Untersuchung tuberkulösen Materials sowie zum Arbeiten mit pathogenen Mikroorganismen zugelassen sind;

2. eine gesundheitsgefährdende Einwirkung von Röntgen- oder anderen ionisierenden Strahlen charakteristisch ist;

3. eine Einwirkung gesundheitsgefährdender Stoffe charakteristisch ist, z. B. durch folgende Stoffe:

   Alkali-Chromate,
   Arsen oder seine Verbindungen,
   Asbeststaub,
   Benzol oder seine Homologen,

Blausäure,
Blei oder seine Verbindungen,
Halogen-Kohlenwasserstoffe,
Kadmium oder seine Verbindungen,
Kalkstickstoffe,
Kohlenoxyd,
Mangan oder seine Verbindungen,
Methanol,
Nitro- und Aminoverbindungen des Benzols oder seiner Homologen und deren Abkömmlinge,
Nitro-Gase,
Phosphor oder seine Verbindungen,
Quarzstaub,
Quecksilber oder seine Verbindungen,
Schwefelkohlenstoff,
Schwefelwasserstoff,
Thomasmehl,

sofern die Beschäftigten bei Ausübung ihrer Arbeit tatsächlich gefährdet sind;

4. Arbeiten, bei denen die Beschäftigten mit angelegtem Atemschutzgerät arbeiten müssen.

Anmerkung:

Entsprechend dem gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklungsstand in der Deutschen Demokratischen Republik wird mit der Arbeitszeit festgelegt, wann und wie lange die Werktätigen, bei Übereinstimmung der persönlichen mit den gesellschaftlichen Interessen, an der gesellschaftlichen Arbeit teilnehmen. Das beinhaltet unter anderem auch das ökonomische Grundgesetz des Sozialismus „in der ununterbrochenen Erweiterung und Vervollkommnung der Produktion auf der Basis der führenden Technik mit dem Ziel der mög-

lichst vollständigen Befriedigung der ständig wachsenden Bedürfnisse und der allseitigen Entwicklung aller Mitglieder der Gesellschaft".

Die Verordnung entspricht weitgehend auch den humanistischen Grundzügen, die einem sozialistischen Staat eigen sind. Bedeutung für die Rehabilitation gewinnen so z. B.

a) daß bei Vergabe von Heimarbeit sie nur in dem Umfang ausgegeben wird, wie sie von dem Heimarbeiter in der vorgesehenen Zeit erledigt werden kann,
b) daß bei gesundheitsschädlichen Arbeiten die Arbeitszeit wesentlich verkürzt ist,
c) daß bei Vorliegen besonderer Bedingungen eine verkürzte Arbeitszeit (z. B. Halbtagsarbeit) festgelegt werden kann. Dazu gehören auch gesundheitliche Gründe (Beispiel: Tuberkulose-Rekonvaleszenten),
d) daß Tuberkulose-Rekonvaleszenten und Schwerbeschädigte von Nacht- oder Überstundenarbeit, auf Grund ärztlicher Weisungen, befreit werden können,
e) daß zur Wahrnehmung staatlicher und gesellschaftlicher Funktionen (z. B. Mitglied einer Rehabilitations-Kommission oder eines Aktivs für Rehabilitation) auch Schwerbeschädigte oder andere Rehabilitanden die erforderliche Freistellung von der Arbeit unter Weiterzahlung ihrer Bezüge erhalten.

Zum Erholungsurlaub ist noch zu bemerken, daß für bestimmte Personengruppen unter den Rehabilitanden ein zusätzlicher Urlaub von 3 bis 6 Werktagen zu gewähren ist. Anerkannten VdN, die gleichzeitig einen Schwerbeschädigtenausweis besitzen, weil sie auf Grund ihres aktiven Widerstandskampfes die Körperschädi-

gung erlitten haben, erhalten neben dem Zusatzurlaub als VdN den Zusatzurlaub als Schwerbeschädigter, Tuberkulose-Rekonvaleszent oder als Blinder.

Ein Beispiel dazu:

| | |
|---|---|
| Urlaubsanspruch nach der Tätigkeit | 21 Arbeitstage |
| Zusatzurlaub als anerkannter VdN | 3 „ |
| Weiterer Zusatzurlaub als Blinder (Erblindung ist die Folge von Mißhandlungen während der Haft) | 6 „ |
| Gesamturlaub | 30 Arbeitstage |

In allen anderen Fällen gibt es den Zusatzurlaub nur einmal, selbst wenn mehrere Gründe vorliegen.

6

# Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung

Vom 24. August 1961

(GBl II S. 347)

— Auszug —

## § 1

(1) Die Fachorgane Arbeit bei den Räten der Bezirke und Kreise und kreisfreien Städte werden als spezielle Fachorgane der jeweiligen Räte in Ämter für Arbeit und Berufsberatung (im folgenden Ämter genannt) umgewandelt.

(2) In der Hauptstadt der Deutschen Demokratischen Republik (demokratisches Berlin) wird die Abteilung Arbeit beim Magistrat in das Amt für Arbeit und Berufsberatung umgewandelt. Die in den Stadtbezirken vorhandenen Abteilungen für Arbeit werden zu Nebenstellen des Amtes für Arbeit und Berufsberatung des Magistrats von Groß-Berlin umgewandelt.

## § 2

(1) Die Ämter sind für die Durchführung ihrer Aufgaben den Räten der Bezirke bzw. Kreise (kreisfreien

Städte) gegenüber direkt verantwortlich und werden dem zuständigen Stellvertreter des Vorsitzenden (Oberbürgermeister) unterstellt.

(2) Für die fachliche Anleitung und Sicherung einer einheitlichen Arbeitsweise der Bezirksämter ist ein Mitglied des Ministerrates bzw. der von ihm benannte Vertreter verantwortlich. Das Präsidium des Ministerrates legt fest, welches Mitglied des Ministerrates entsprechend der bestätigten Struktur diese Verantwortung wahrnimmt.

(3) Für die fachliche Anleitung und Sicherung einer einheitlichen Arbeitsweise der Kreisämter ist der zuständige Stellvertreter des Vorsitzenden (Oberbürgermeister) des Rates des Bezirkes bzw. der von ihm benannte Beauftragte verantwortlich.

§ 5

(1) Die Ämter übernehmen alle Aufgaben der Fachorgane Arbeit der Räte der Bezirke und Kreise, die sich aus dem *Gesetz vom 11. Februar 1958 über die Vervollkommnung und Vereinfachung der Arbeit des Staatsapparates in der Deutschen Demokratischen Republik (GBl I S. 117)*[1] ergeben.

(2) Zur Sicherung der gesamtvolkswirtschaftlichen und komplexterritorialen Entwicklung ihres Gebietes haben die Ämter für die volkswirtschaftlich richtige Lenkung und Werbung der Arbeitskräfte und des Nachwuchses zu sorgen.

---

1. Aufgehoben durch Beschluß der Volkskammer über die Aufhebung von gesetzlichen Bestimmungen vom 17. 4. 1963 (GBl I S. 92).

(3) Die Ämter haben eine systematische Berufsberatung zu organisieren. Sie muß die planmäßige Ausbildung und Qualifizierung des Nachwuchses entsprechend dem Bedarf der Volkswirtschaft gewährleisten und die Neigungen und Fähigkeiten der Jugendlichen berücksichtigen.[2]

(4) Die Ämter führen ihre Aufgaben auf der Grundlage des Volkswirtschaftsplanes, der Pläne der Bezirke bzw. Kreise und gemäß der Anleitung des zuständigen Mitglieds des Ministerrates bzw. des von ihm benannten Vertreters durch.

(5) Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben haben die Ämter Maßnahmen zu treffen, die gewährleisten, daß die persönlichen Belange der Werktätigen mit den gesellschaftlichen Interessen in Übereinstimmung gebracht werden.

## § 6

(1) Die Betriebe und Einrichtungen führen alle sich aus den staatlichen Aufgaben ergebenden Maßnahmen zur Entwicklung der Anzahl der Arbeitskräfte in eigener Verantwortung durch.

(2) Sie sind verpflichtet, die Arbeitskräfte so einzusetzen, daß diese ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zur Erfüllung der Produktions- und Leistungspläne voll entfalten können. Durch Verbesserung der Betriebs- und Arbeitsorganisation und der sozialen und kulturellen Betreuung haben die Betriebe alle Voraussetzungen

---

2. Beachte hierzu den unter Reg.-Nr. 25 abgedruckten Auszug aus der 2. DB zur VO zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung vom 15. 10. 1962.

zur Festigung der Betriebsverbundenheit der Werktätigen zu schaffen.

(3) Sie führen ihre Aufgaben in enger Zusammenarbeit mit den gewerkschaftlichen Organen und den Ämtern durch.

§ 7

Die Ämter wirken bei der Ausarbeitung des Volkswirtschaftsplanes mit. Sie nehmen besonders Einfluß auf die Ausarbeitung der territorialen Arbeitskräfte- und Jugendlichen-Bilanzen und die regionale Abstimmung der Arbeitskräftepläne und der Pläne der Berufsausbildung.

§ 8

Die Ämter kontrollieren die Durchführung und Einhaltung der Arbeitskräftepläne in den Betrieben und Einrichtungen ihres Gebietes.

§ 9

(1) Zur planmäßigen Versorgung volkswirtschaftlicher Schwerpunkte mit Arbeitskräften haben die Ämter das Recht, Einstellungsbeschränkungen auszusprechen sowie Auflagen zur Werbung und Freistellung von Arbeitskräften an solche Betriebe zu erteilen, in denen

a) nachweislich Arbeitskräftereserven festgestellt werden,

b) die staatliche Aufgabe überschritten wurde.

(2) In Ausnahmefällen können die Ämter zur Sicherung volkswirtschaftlicher Schwerpunkte im Einvernehmen mit dem zuständigen Mitglied des Ministerrates bzw. dem von ihm benannten Vertreter die Werbung und Freistellung von Arbeitskräften fordern, auch wenn die unter Abs. 1 Buchstaben a und b genannten Voraussetzungen nicht zutreffen.

(3) Sie haben das Recht, auf die Auswahl der zu werbenden und freizustellenden Arbeitskräfte Einfluß zu nehmen.

(4) Die unter Absätzen 1 bis 3 genannten Maßnahmen sind mit den beteiligten Betrieben und deren übergeordneten Organen zu beraten.

## § 10

(1) Die Ämter haben das Recht, Betrieben und Einrichtungen Auflagen zur Einstellung bzw. Ausbildung oder Qualifizierung von Bürgern zu erteilen, wenn das aus gesellschaftlichen oder volkswirtschaftlichen Gründen erforderlich ist.

(2) Solche Auflagen können nur in Übereinstimmung mit den betroffenen Bürgern und im Rahmen der staatlichen Aufgabe für die Anzahl der Arbeitskräfte erfolgen.

## § 11

(1) Zur Sicherung der planmäßigen Versorgung der Betriebe mit Arbeitskräften haben die Ämter das Recht, die Betriebe zu beauftragen, freie Arbeitsplätze zu melden.

(2) Die Ämter haben das Recht, die Besetzung der gemeldeten freien Arbeitsplätze von ihrer Zustimmung abhängig zu machen.

(3) Die Betriebe sind verpflichtet, die Besetzung der gemeldeten freien Arbeitsplätze mit Arbeitskräften unverzüglich den Ämtern bekanntzugeben.

§ 12

(1) Die Ämter haben das Recht, von den Betrieben und Einrichtungen die für die planmäßige Lenkung und Werbung von Arbeitskräften notwendigen Unterlagen anzufordern.

(2) Den Beauftragten der Ämter ist bei der Durchführung von Betriebskontrollen Einsichtnahme in die erforderlichen Unterlagen zu gewähren.

§ 15

Die Lenkung der Jugendlichen in die einzelnen Berufe erfolgt entsprechend dem im Plan der Berufsausbildung festgelegten Bedarf auf der Grundlage der Systematik der Ausbildungsberufe.

§ 16

Die allgemeinbildenden Schulen haben in enger Zusammenarbeit mit den Betrieben bzw. Einrichtungen und den Ämtern für Arbeit und Berufsberatung vom 6. Schuljahr an eine systematische Berufsaufklärung durchzuführen.

§ 17

Der Sozialversicherungsausweis wird zu einem neuen Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung erweitert,

der den beruflichen Werdegang, die staatlichen Auszeichnungen und die Versicherungsverhältnisse eines Werktätigen enthält. Mit der Ausgabe des neuen Ausweises wird das bisherige Arbeitsbuch abgeschafft.[3]

Anmerkung:

Die Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung entspricht der gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklung unseres Arbeiter-und-Bauern-Staates. Sie schafft alle Voraussetzungen, um den rationellsten Einsatz der Arbeitskräfte zu sichern und vorhandene Arbeitskraftreserven zu gewinnen.

Nach der Verordnung sind bei den örtlichen Volksvertretungen Ständige Kommissionen für Arbeit und Berufsberatung zu bilden. Ihre Zusammenarbeit mit den Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen oder den Rehabilitations-Kommissionen bei den Kreisen wird die Bestrebungen der beruflichen Rehabilitation weitgehend fördern.

Weisungsbefugnisse der Ämter gegenüber den Betrieben und Einrichtungen auf ihrem Territorium sehen ihr wirksames Eingreifen auch bei der Lenkung von Arbeitskräften vor, deren Einbeziehung in die gesellschaftliche Arbeit erschwert ist. Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung haben das Recht, auf Freistellungen oder Einstellung bestimmter Arbeitskräfte durch Auflagen Einfluß zu nehmen. Freie Arbeitsplätze sind bei den Ämtern zu melden. Sie können die Besetzung dieser Arbeitsplätze von ihrer Zustimmung abhängig

---

3. Beachte hierzu den unter Reg.-Nr. 22 abgedruckten Auszug aus der 1. DB zur VO zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung – Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung – vom 4. 7. 1962.

machen. Die Betriebe und Einrichtungen sind u. a. weiter verpflichtet, Unterlagen, die der planmäßigen Lenkung der Arbeitskräfte dienen, vorzulegen (z. B. Arbeitsplatzanalysen, Umfang des Anteils der Körperbeschädigten zu den gesunden Werktätigen). Weitere Vorschriften und Rechte machen die angeführte Verordnung zu einem wichtigen Bestandteil bei den Entscheidungen über Fragen der beruflichen Rehabilitation sowohl im Einzelfall als auch bei der Verallgemeinerung.

7

# Verordnung zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Werktätigen im Betrieb

## — Arbeitsschutzverordnung —

Vom 22. September 1962

(GBl II S. 703; Ber. S. 721)

— Auszug —

### Die Aufgaben des Betriebsleiters und der leitenden Mitarbeiter

§ 8

(1) Der Betriebsleiter ist verpflichtet, ständig die Arbeitssicherheit der Werktätigen entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen und den Auflagen der Kontrollorgane des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu gewährleisten. Er hat insbesondere zu sichern, daß

a) die Unfallgefahren und gesundheitsgefährdenden Einflüsse bei der Arbeit wie Staub, Hitze, Lärm usw. entsprechend dem Stand der technischen und ökonomischen Entwicklung beseitigt bzw. gemindert werden,

b) bei unmittelbarer Gefahr für die Gesundheit der Werktätigen die Arbeit eingestellt und

c) die Arbeit mit hoher Wirksamkeit auf die weitere Steigerung der Arbeitsproduktivität systematisch erleichtert wird.

(2) Zur Verwirklichung dieser Aufgaben hat der Betriebsleiter insbesondere die Pflicht,

a) den Arbeitsablauf und die Ausnutzung der Produktionskapazitäten unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu organisieren,

b) die Arbeitssicherheit der Arbeitsstätten, Betriebsanlagen und -einrichtungen in den erforderlichen Zeitabständen überprüfen sowie Mängel in der Arbeitssicherheit unverzüglich beseitigen zu lassen,

c) für die erforderliche Menge und Güte der Arbeitsschutzmittel sowie der Arbeitsschutz- und Hygienekleidung zu sorgen und deren ständige Verwendungsfähigkeit sowie zweckentsprechende Nutzung zu gewährleisten,

d) die zweckgebundene Verwendung der für die Verwirklichung und Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes geplanten Mittel zu sichern und

e) Werktätigen, die mit gesundheitsgefährdenden Arbeiten beschäftigt sind, auf Grund eines betriebsärztlichen Gutachtens gesundheitsfördernde Mittel entsprechend den geltenden Bestimmungen kostenlos zur Verfügung zu stellen.

(3) Der Betriebsleiter hat darauf zu achten, daß die Werktätigen auch die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fer-

tigkeiten besitzen, die bei der Ausübung ihrer Tätigkeit im Hinblick auf den Gesundheits- und Arbeitsschutz sowie den Brandschutz erforderlich sind. Er darf Arbeiten an Betriebsanlagen und -einrichtungen oder mit Arbeitsverfahren, die freigabe- bzw. überwachungspflichtig sind, nur solchen Werktätigen übertragen, die die in Arbeitsschutzanordnungen geforderte Befähigung vor einem Organ der Technischen Überwachung nachgewiesen haben.

## § 9

Der Betriebsleiter hat zur Gewährleistung der Arbeitssicherheit und zur systematischen Erleichterung der Arbeit entsprechend § 8 Abs. 1 die Ursachen der Arbeitsgefahren und Arbeitserschwernisse weitgehend zu beseitigen. Soweit diese Aufgabe aus technischen oder ökonomischen Gründen noch nicht verwirklicht werden kann, sind in erster Linie die Arbeitsmittel mit zusätzlichen technischen Mitteln zur Gewährleistung der Arbeitssicherheit bzw. Erleichterung der Arbeit zu versehen. Im übrigen sind weitestgehend Körperschutzmittel zu verwenden bzw. organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen durchzuführen.

## § 11

Der Betriebsleiter ist dafür verantwortlich, daß sofort jeder Unfall durch den Leiter des betreffenden Bereiches untersucht wird und Maßnahmen zur Verhütung weiterer Unfälle getroffen werden. Er hat dafür zu sorgen, daß jeder im Betrieb Verletzte oder akut Erkrankte sofort einer ärztlichen Behandlung zugeführt wird.

## § 12

Der Betriebsleiter hat zu gewährleisten, daß die Meister sowie andere Leiter von Bereichen, in denen Gefahren für die Gesundheit der Werktätigen bestehen, ein Arbeitsschutzkontrollbuch führen. In das Arbeitsschutzkontrollbuch sind insbesondere alle Arbeitsunfälle, Arbeitsschutzbelehrungen und Mängel im Arbeitsschutz sowie die Maßnahmen zu deren Beseitigung einzutragen. Der Arbeitsschutzobmann kann entsprechende Eintragungen vornehmen. Das Arbeitsschutzkontrollbuch ist mindestens vierteljährlich vom übergeordneten leitenden Mitarbeiter abzuzeichnen.

## § 13

Der Betriebleiter ist verpflichtet,

a) regelmäßig die Entwicklung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes auszuwerten und an das übergeordnete Organ zu berichten,

b) mindestens vierteljährlich eine Analyse über den Gesundheits- und Arbeitsschutz anzufertigen, auf deren Grundlage er vor dem Leiter des übergeordneten Organs regelmäßig Rechenschaft abzulegen hat,

c) jeden Arbeitsunfall, der mehr als 3 Tage Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, innerhalb von 4 Tagen der Arbeitsschutzinspektion auf dem vorgeschriebenen Vordruck zu melden. Für jeden Unfallbetroffenen ist eine besondere Unfallanzeige zu erstatten,

d) meldepflichtige Berufskrankheiten sowie entsprechende Verdachtsfälle unverzüglich nach Bekannt-

werden der Arbeitssanitätsinspektion bei der Bezirkshygieneinspektion zu melden;

e) Massenunfälle und -erkrankungen sowie Arbeitsunfälle und Erkrankungen mit bemerkenswerten Ursachen bzw. Krankheitsbildern sofort fernmündlich oder telegrafisch dem Kreisarzt zu melden. Außerdem sind diese Unfälle und Erkrankungen, tödliche Unfälle sowie größere Sachschäden, die mit Mängeln im Gesundheits- und Arbeitsschutz zusammenhängen können, sofort fernmündlich oder telegrafisch dem übergeordneten Organ und der Arbeitsschutzinspektion zu melden,

f) meldepflichtige Arbeitsunfälle und Schadensfälle an freigabe- bzw. überwachungspflichtigen Anlagen sofort der zuständigen Inspektion der Technischen Überwachung mitzuteilen und

g) den Kontrollorganen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes jederzeit Zutritt zu den Arbeitsstätten, Betriebsanlagen und -einrichtungen zu gewähren. Ihnen sind alle zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Auskünfte zu erteilen sowie alle Unterlagen und Gegenstände zur Verfügung zu stellen, die für ihre Untersuchungen von Bedeutung sein können.

## § 17

Der Betriebsleiter schließt mit der Betriebsgewerkschaftsleitung jährlich eine Vereinbarung über den Gesundheits- und Arbeitsschutz ab. Die Vereinbarung ist Bestandteil des Betriebskollektivvertrages.

### § 18

Die Bestimmungen über die Pflichten des Betriebsleiters im Gesundheits- und Arbeitsschutz gelten für die leitenden Mitarbeiter in ihren Verantwortungsbereichen entsprechend.

### § 20

### Die Pflichten der Werktätigen

(1) Die Werktätigen haben ihrem unmittelbaren Leiter festgestellte Mängel auf dem Gebiet des Gesundheits- und Arbeitsschutzes sofort zu melden. Entsprechendes gilt bei Unfällen und akuten Erkrankungen im Betrieb, die sofort vom Verletzten bzw. Erkrankten oder von demjenigen zu melden sind, der zuerst Kenntnis davon erhält.

(2) Die Werktätigen sind verpflichtet, an den Schulungen, Übungen und Belehrungen über den Gesundheits- und Arbeitsschutz teilzunehmen und sich den vorgeschriebenen Prüfungen und ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen. Sie haben ihre Teilnahme an Arbeitsschutzbelehrungen durch Unterschrift zu bestätigen.

## Die Aufgaben des staatlichen Gesundheitswesens

### § 21

(1) Für die Anleitung und Kontrolle auf dem Gebiet der gesundheitlichen Betreuung der Werktätigen sowie der Hygiene (einschließlich der Arbeitshygiene) ist der Minister für Gesundheitswesen verantwortlich.

(2) Die Aufgaben der örtlichen Organe und Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens werden in Bereichen, in denen Medizinische Dienste bestehen, durch diese entsprechend den für sie geltenden Bestimmungen wahrgenommen.

§ 22

(1) Der Leiter der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Bezirkes (Bezirksarzt) ist verantwortlich für die Durchführung der Aufgaben des Rates des Bezirkes zur Koordinierung der gesundheitlichen Betreuung und der Hygiene im Bezirk.

(2) Das Organ des staatlichen Gesundheitswesens auf dem Gebiet der Hygiene im Bezirk ist die Bezirkshygieneinspektion. Der Leiter der Bezirkshygieneinspektion hat die einheitliche Durchführung der Aufgaben auf dem Gebiet der Hygiene in seinem Verantwortungsbereich zu sichern und entsprechende Grundsatzentscheidungen zu treffen.

(3) Die Beauftragten der Bezirkshygieneinspektion haben das Recht, dem Betriebsleiter Auflagen zur Beseitigung von Mängeln auf dem Gebiet der Hygiene zu erteilen. Dem Leiter der Kreishygieneinspektion und dem Betriebsarzt ist von Auflagen Kenntnis zu geben. Der Leiter der Bezirkshygieneinspektion kann in Abstimmung mit dem Leiter der Kreishygieneinspektion Betriebsärzten das Recht zur Erteilung von Auflagen übertragen.

§ 23

(1) Der Leiter der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Kreises (Kreisarzt) ist verantwort-

lich für die Durchführung der Aufgaben des Rates des Kreises zur Koordinierung der gesundheitlichen Betreuung und der Hygiene im Kreis. Er kann Ärzte mit der Durchführung von Aufgaben des Betriebsarztes beauftragen.

(2) Das Organ des staatlichen Gesundheitswesens auf dem Gebiet der Hygiene im Kreis ist die Kreishygieneinspektion. Der Leiter der Kreishygieneinspektion hat die einheitliche Durchführung der Aufgaben auf dem Gebiet der Hygiene in seinem Verantwortungsbereich zu sichern.

(3) Die Beauftragten der Kreishygieneinspektion haben das Recht, dem Betriebsleiter Auflagen zur Beseitigung von Mängeln auf dem Gebiet der Hygiene zu erteilen. Dem Betriebsarzt ist von Auflagen Kenntnis zu geben.

§ 24

(1) Der Betriebsarzt hat die Pflicht, in seinem Versorgungsbereich unter Beachtung der Einheit zwischen Vorbeugung, Behandlung und Nachsorge die ambulante Betreuung zu sichern sowie die Grundsätze der Hygiene zu verwirklichen. Er hat entsprechend den Erfordernissen insbesondere

a) die vorgeschriebenen vorbeugenden Maßnahmen wie Reihen-, Eignungs- und Überwachungsuntersuchungen sowie Impfungen durchzuführen bzw. zu veranlassen;

b) die Betreuung der Unfallverletzten und akut Erkrankten zu sichern,

c) die hygienischen Verhältnisse an den Arbeitsplätzen und in deren unmittelbarer Umgebung

sowie in den sozialen Einrichtungen zu kontrollieren,

d) den Betriebsleiter bei der Verbesserung der hygienischen Verhältnisse zu unterstützen,

e) den Gesundheitsstand der Werktätigen nach medizinischen Gesichtspunkten auszuwerten und bei der Festlegung und Durchführung von Maßnahmen zur Senkung des Krankenstandes mitzuarbeiten,

f) in der Ärzteberatungskommission maßgeblich mitzuwirken,

g) den Betriebsleiter bei der Bekämpfung von Gesundheitsgefahren, insbesondere bei der Verhütung von Berufskrankheiten, anzuleiten,

h) den Betriebsleiter hinsichtlich der Beschäftigung von Frauen, Jugendlichen, Altersrentnern, Schwerbeschädigten, Rekonvaleszenten und Rehabilitanden zu beraten und

i) Ermittlungen entsprechend den Bestimmungen über die Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufskrankheiten durchzuführen.

(2) Der Betriebsarzt hat das Recht, dem Betriebsleiter Auflagen zur Abwendung akuter Gefahren für die Gesundheit der Werktätigen zu erteilen.

## § 25

Für Betriebe, für die Betriebspolikliniken, Ambulatorien, Sanitätsstellen oder Gesundheitsstuben vorhanden oder nach den bestehenden Bestimmungen zu errichten sind, gelten für die Unterbringung und Einrichtung, die personelle Besetzung und die medizinische Be-

treuung die vom Ministerium für Gesundheitswesen erlassenen Bestimmungen.

§ 29

(1) Die haupt- und nebenamtlichen Arbeitsschutzinspektoren, Arbeitsschutzkommissionen und Arbeitsschutzobleute haben als Beauftragte der gewerkschaftlichen Leitungen insbesondere das Recht,

a) die Verwirklichung des Arbeitsschutzes durch den Betriebsleiter, die leitenden Mitarbeiter und alle anderen Werktätigen zu kontrollieren,

b) die Arbeitsstätten, Betriebsanlagen und -einrichtungen hinsichtlich des Arbeitsschutzes zu überprüfen,

c) vom Betriebsleiter Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie die Beseitigung von Mängeln zu fordern,

d) Ermittlungen über die Ursachen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu führen und

e) auf die Zielsetzung und Durchführung der Forschungs- und Entwicklungsarbeit auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes einzuwirken.

(2) Die Arbeitsschutzinspektoren haben das Recht, vom Betriebsleiter die sofortige Stillegung von Maschinen und Anlagen zu fordern, wenn unmittelbare Gefahr für Leben und Gesundheit der Werktätigen besteht. Sie haben das Recht, dem Betriebsleiter Auflagen zu erteilen.

Anmerkung:

In der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik[1] ist der Grundsatz enthalten, daß die Arbeitskraft vom Staate geschützt wird. Im Gesetzbuch der Arbeit[2] sind die gesamten Probleme des Gesundheits- und Arbeitsschutzes neu geregelt. Sie entsprechen dem humanistischen Charakter unserer sozialistischen Gesellschaft. Neben der Erhaltung der Gesundheit und Schaffenskraft geht es weiter darum, die Lebenserwartungen der Werktätigen ständig zu erhöhen. Die Arbeitsschutzverordnung legt die Verantwortung auf diesem Gebiet für alle Leiter von Betrieben und Einrichtungen fest, orientiert auf die aktive Mitwirkung der Gewerkschaftsleitungen, anderer gesellschaftlicher Organisationen und der Werktätigen.

Unter dem Begriff Gesundheits- und Arbeitsschutz sind in diesem Zusammenhang die Aufgaben des Betriebsgesundheitswesens zu sehen (Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation). Die Maßnahmen haben in ihrer Gesamtheit wesentlichen Einfluß auf die Eingliederung und Wiedereingliederung von Rehabilitanden sowie Alters- und Invalidenrentnern in den Arbeitsprozeß. Konkrete Festlegungen für den Betriebsarzt enthält der § 24 der Verordnung.

Die betriebliche Rehabilitation kann erfolgreich wirksam werden, wenn die Bestimmungen der Arbeitsschutzverordnung allseitig Anwendung finden.

---

1. Die Artikel 15 und 16 der Verfassung der DDR sind unter Reg.-Nr. 1 abgedruckt.
2. Ein Auszug des Gesetzbuches der Arbeit ist unter Reg.-Nr. 3 abgedruckt.

Teil II

# Bestimmungen über die Erfassung der Personen mit bestehenden oder drohenden Körperschäden zur Einleitung rehabilitativer Maßnahmen

# Anordnung über die laufende gesundheitliche Überwachung für Kinder und Jugendliche

Vom 27. Februar 1954

(GBl S. 250)

Zur Durchführung einer laufenden gesundheitlichen Überwachung für Kinder und Jugendliche wird angeordnet:

## § 1

(1) Zur Sicherung eines allgemeinen Gesundheitsschutzes für Kinder und Jugendliche haben die zuständigen Organe des staatlichen Gesundheitswesens eine laufende Überwachung des Gesundheitszustandes aller Kinder und Jugendlichen durchzuführen. Den vorbeugenden Maßnahmen ist besondere Beachtung zu schenken.

(2) Die gesundheitliche Überwachung umfaßt insbesondere die Durchführung von Reihen- und Einzeluntersuchungen, Umgebungs- und Nachuntersuchungen sowie die Durchführung einer ambulanten ärztlichen oder besonderen fachärztlichen Beratungstätigkeit in den Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens.

(3) Die Untersuchungen und ärztlichen Beratungen sowie ambulanten Behandlungen für Kinder und Ju-

gendliche sind getrennt von der Untersuchung und Behandlung Erwachsener durchzuführen.

§ 2

(1) Für die Durchführung der laufenden gesundheitlichen Überwachung und der Aufsicht und Kontrolle im Kreis ist die *Abteilung Gesundheitswesen*[1] des Rates des Kreises zuständig. Die notwendigen Untersuchungen und ambulanten Beratungen sind in geeigneten Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens (Polikliniken, Ambulanzen, Landambulatorien, Gesundheitseinrichtungen in den Betrieben, Gemeindeschwesternstationen u. dgl.) oder in den in den Schulen eingerichteten Sanitätsräumen vorzunehmen. Bei Benutzung der Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens und der Sanitätsräume in den Schulen ist strengstens auf die Verhütung von Ansteckungsgefahren zu achten.

(2) Zur Anleitung und Kontrolle der Durchführung des allgemeinen Gesundheitsschutzes für Kinder und Jugendliche ist ein Jugendarzt der *Abteilung Gesundheitswesen*[1] des Rates des Kreises zu bestellen.

§ 3

Die *Abteilung Gesundheitswesen*[1] des Rates des Kreises hat darauf hinzuwirken, daß alle Kinder und Jugendlichen mindestens einmal im Jahr einer gründlichen ärztlichen Untersuchung unterzogen werden. Erforderlichenfalls ist die Überweisung in fachärztliche Untersuchung zu veranlassen.

---

1. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

§ 4

Die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] hat in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Volksbildung, der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[3] des Rates des Kreises und mit den demokratischen Massenorganisationen die organisatorischen Voraussetzungen zur planmäßigen laufenden gesundheitlichen Überwachung zu schaffen und die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen und Beratungen zu vereinbaren.

§ 5

Die Kosten für die Durchführung der gesundheitlichen Überwachung im Sinne dieser Anordnung trägt die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Kreises.

§ 6

Die in der laufenden Überwachung tätigen Ärzte haben halbjährlich an die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] (Jugendarzt) des Rates des Kreises gemäß den Anweisungen des Ministeriums für Gesundheitswesen über die Durchführung und die Ergebnisse zu berichten.

§ 7

Beim Ministerium für Gesundheitswesen wird eine beratende Kommission für Jugendgesundheitsschutz gebildet.

§ 8

Diese Anordnung tritt mit Wirkung vom 1. März 1954 in Kraft.

---

2. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.
3. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.

Anmerkung:

Die Rehabilitation beginnt nicht erst bei den Erwachsenen. Die vorstehende Anordnung gewährleistet die laufende gesundheitliche Überwachung aller Kinder und Jugendlichen. Diese Anordnung, ihre Durchführungsbestimmung und die anderen in diesem Teil der Textsammlung abgedruckten Bestimmungen müssen im Zusammenhang gesehen werden. Besondere Beachtung verdient die Anordnung über die Meldung von Körperbehinderungen, geistigen Störungen und Schädigungen des Seh- und Hörvermögens.

Durch die regelmäßigen Untersuchungen haben der Arzt und der Pädagoge, er soll die Klasse zur Untersuchung begleiten, die Möglichkeit, über längere Zeit das Wachstum und die Entwicklung der Kinder zu beobachten. Sie können sich gemeinsam rechtzeitig ein Bild vom körperlichen und geistigen Leistungsvermögen der Kinder und Jugendlichen machen.

Der Lehrer kennt die Neigungen seiner Schüler und kann somit dem Arzt helfen, besonders bei den Kindern und Jugendlichen die richtigen Maßnahmen einzuleiten, die nicht voll geheilt werden können oder bei denen Rückfallgefährdung besteht. Hierdurch kann frühzeitig mit der Berufsfindung begonnen werden.

Elternhaus, Schule und Arzt müssen das körperbeschädigte Kind an den Beruf heranführen. Dazu ist es auch notwendig, daß der Arzt und der Pädagoge die Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten ihres Einzugsbereiches kennen und mit der Systematik der Ausbildungsberufe vertraut sind und in besonderen Fällen veranlassen, daß die betroffenen Kinder und Jugendlichen ihre Schulbildung in Sonderschulen und ihre Berufsausbildung in Spezialeinrichtungen erhalten.

9

# Erste Durchführungsbestimmung zur Anordnung über die laufende gesundheitliche Überwachung für Kinder und Jugendliche

Vom 27. Februar 1954

(GBl S. 251)

Zur Durchführung der Anordnung vom 27. Februar 1954 über die laufende gesundheitliche Überwachung für Kinder und Jugendliche (GBl S. 250)[1] wird vom Ministerium für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Volksbildung *und dem Ministerium für Arbeit*[2] bestimmt:

## § 1

Die laufende gesundheitliche Überwachung im Sinne des § 1 der Anordnung erstreckt sich auf Kinder bzw. Jugendliche vom beginnenden vierten bis zum vollendeten achtzehnten Lebensjahr.

## § 2

(1) Der Jugendgesundheitsschutz im Sinne der Anordnung umfaßt folgende Aufgaben des staatlichen Gesundheitswesens:

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 8.
2. Die Aufgaben nimmt jetzt das Ministerium für Gesundheitswesen wahr.

a) Im Rahmen des Jugendgesundheitsschutzes anfallende Untersuchungen: Einzeluntersuchungen, Reihenuntersuchungen, Umgebungsuntersuchungen, Nachuntersuchungen, Gruppenuntersuchungen (z. B. bei Ausbruch von Infektionskrankheiten, für Ferienaktionen und Großveranstaltungen).

b) Durchführung jugendärztlicher Sprechstunden für Schüler, Erziehungsberechtigte, Lehrmeister u. dgl. Für besonders gefährdete Kinder und Jugendliche sind Überwachungsuntersuchungen, Untersuchungen für Turn- und Sportbefreiungen, für Kur- und Erholungsverschickungen oder Untersuchungen bei Ein- und Umschulungen vorzunehmen.

c) Veranlassung therapeutischer und gesundheitsfürsorgerischer Maßnahmen, z. B. Überwachung bei der Durchführung der BCG-Schutzimpfung sowie einer nachgehenden Fürsorge.

d) Mitwirkung bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten gemäß den für Schulen erlassenen Bestimmungen für Seuchenbekämpfung und Unterstützung der zuständigen Organe des staatlichen Gesundheitswesens bei der Durchführung von Impfaktionen.

e) Mitarbeit bei der gesundheitlichen Belehrung der Schüler und deren Eltern (z. B. in den Arbeitskreisen „Junge Sanitäter“, in Elternabenden, in Elternseminaren, im Elternbeirat) und Beratung und Fortbildung der Lehrer in Fragen der Gesundheitspflege und Schulhygiene in Zusammenarbeit mit den im Rotkreuzaktiv tätigen Lehrern

in den *Grundschulen*[3], in Ober- und Berufsschulen mit den vom Pädagogischen Rat der Schule bestellten Gesundheitslehrern.

f) Teilnahme an den für die Schulen gemäß den einschlägigen Sonderbestimmungen vorzunehmenden Schulbegehungen.

(2) Im Rahmen des jugendärztlichen Dienstes ist auch die erforderliche Überwachung des Schulgebäudes und seiner Einrichtungen, die hygienische Überwachung der Schulspeisungen und die Überwachung des Unfallschutzes durchzuführen. Jährlich ist in Verbindung mit der Kreishygieneinspektion eine gründliche Besichtigung jeder Schule durchzuführen.

(3) Gemäß den örtlichen Möglichkeiten hat der Jugendgesundheitsschutz die kollektive Zusammenarbeit zwischen Jugendarzt, Facharzt, Pädagogen und Erziehungsberechtigten zur Betreuung besonders gefährdeter Kinder zu verwirklichen.

(4) Der Jugendarzt hat zu prüfen, ob die Art der Durchführung des Schulbetriebes gesundheitliche Schädigungen für die Lehrer oder Schüler bedingen (z. B. Infektionen, nervöse Überlastung). Stellt der Jugendarzt gesundheitliche Schädigungen oder drohende Gefahren fest, dann hat er umgehend bei der *Abteilung Gesundheitswesen*[4] sowie bei der Abteilung Volksbildung des Rates des Kreises die notwendigen Maßnah-

---

3. Nach dem Gesetz über die sozialistische Entwicklung des Schulwesens in der DDR vom 2. 12. 1959 (GBl I S. 859) – enthalten in der Textausgabe Sozialistische Schule, Berlin 1964 – ist die allgemeinbildende Schule in der DDR die zehnklassige allgemeinbildende polytechnische Oberschule.
4. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

men zur Beseitigung der erhobenen Mängel vorzuschlagen.

§ 3

(1) Es ist darauf hinzuwirken, möglichst einmal im Jahr alle Schüler, alle Kinder in Kindertagesstätten und Heimen zu erfassen und in einer Reihenuntersuchung zu überprüfen. Grundsätzlich ist jedes Kind bei der Aufnahme in eine Kindertagesstätte oder ein Kinderheim, bei der Einschulung, im vierten, achten, zehnten Schuljahr und die Berufsschüler im zweiten Berufsschuljahr sorgfältig ärztlich zu untersuchen.

(2) Die Erfassung, Untersuchung und nachgehende Betreuung der Jugendlichen erstreckt sich auf die in Berufsschulen zusammengefaßten Jugendlichen und wird in engster Zusammenarbeit mit dem Betriebsgesundheitswesen durchgeführt. Bei der Durchführung des Jugendgesundheitsschutzes ist zu prüfen, ob die in den gesetzlichen Bestimmungen über den betrieblichen Gesundheitsschutz und gemäß dem *Gesetz vom 8. Februar 1950 über die Teilnahme der Jugend am Aufbau der Deutschen Demokratischen Republik und die Förderung der Jugend in Schule und Beruf, bei Sport und Erholung (GBl S. 95)*[5] gestellten Forderungen verwirklicht sind. Soweit in Betrieben bei Jugendlichen in periodischen Abständen ärztliche Untersuchungen stattfinden, kann

5. Aufgehoben und ersetzt durch das Gesetz über die Teilnahme der Jugend der DDR am Kampf um den umfassenden Aufbau des Sozialismus und die allseitige Förderung ihrer Initiative bei der Leitung der Volkswirtschaft und des Staates, in Beruf und Schule, bei Kultur und Sport — Jugendgesetz der DDR — vom 4. 5. 1964 (GBl I S. 75).

gemäß jugendärztlicher Beurteilung eine doppelte Untersuchung in der Berufsschule entfallen.

(3) Die Beurteilung des Allgemein- und Ernährungszustandes und die Einteilung der Kinder bzw. Jugendlichen in Gesundheitsgruppen erfolgt nach folgenden Gesichtspunkten:

Gruppe I: Gesunde, dem Alter entsprechende geistig und körperlich leistungsfähige, ausreichend ernährte Kinder.

Gruppe II: Kinder, die in ihrem Gesamtzustand schon wesentlich von der ersten Gruppe abweichen, aber geistig und körperlich noch zu den von ihnen verlangten Leistungen fähig sind.

Gruppe III: Kinder, die infolge körperlicher oder geistiger Mängel dringend ärztlicher Behandlung und fürsorgerischer Betreuung bedürfen, weiterhin Kinder, die aus sozialen Gründen zwingend ärztliche und fürsorgerische Einflußnahme benötigen, ebenso alle sonderschulpflichtigen Kinder.

Entsprechend dem Ergebnis der durchgeführten Untersuchung trifft der Jugendarzt die notwendigen Maßnahmen (Überweisung in ärztliche und fachärztliche Behandlung, Kurverschickung usw.).

(4) Bei allen vorbeugenden Maßnahmen des Jugendgesundheitsschutzes ist weitgehend von fachärztlichen Reihenuntersuchungen Gebrauch zu machen.

(5) Um den körperlichen Zustand und die geistige Leistungsfähigkeit des Kindes ausreichend bewerten zu

können, soll der Klassenleiter bei den Untersuchungen dem Jugendarzt beratend zur Seite stehen.

§ 4

Für alle Kinder bzw. Jugendlichen in Grund-, Ober- und Sonderschulen ist ein Gesundheitsbogen zu führen. Für alle nicht in den vorstehend genannten Einrichtungen erfaßten Jugendlichen findet die Gesundheitskarte des Betriebsgesundheitswesens Anwendung. Diese Unterlagen bleiben möglichst in der Beratungsstelle des Jugendgesundheitsschutzes. Die vom Ministerium für Gesundheitswesen herausgegebenen Vordrucke sind einheitlich zu verwenden.

§ 5

Die im Jugendgesundheitsschutz tätigen Mitarbeiter treten in regelmäßigen Abständen im Kreis zu einem Erfahrungsaustausch zusammen, bei dem organisatorische Probleme, Verbesserungen im Arbeitsablauf und die wissenschaftliche Weiterbildung aller Mitarbeiter behandelt werden.

§ 6

(1) Die beratende Kommission für Jugendgesundheitsschutz beim Ministerium für Gesundheitswesen (§ 7 der Anordnung) setzt sich zusammen aus Wissenschaftlern, Kinder- und Jugendärzten aus der Praxis und im Jugendgesundheitsschutz tätigen Fürsorgerinnen, aus benannten Vertretern des Ministeriums für Volksbildung, aus in der Praxis arbeitenden Pädagogen und einem benannten Vertreter des Zentralrates der FDJ.

(2) Die Berufung der Wissenschaftler, Kinder- und Jugendärzte und der Fürsorgerinnen erfolgt durch das Ministerium für Gesundheitswesen, die Berufung der Pädagogen durch das Ministerium für Volksbildung.

(3) Die Leitung der Kommission obliegt dem Ministerium für Gesundheitswesen.

(4) Die Aufgabe der Kommission ist die beratende Tätigkeit bei allen aktuellen Problemen des Jugendgesundheitsschutzes.

§ 8

Diese Durchführungsbestimmung tritt mit Wirkung vom 1. März 1954 in Kraft.

## 10

## Pflichtuntersuchungen der Schüler

Vom 31. Dezember 1959

(VuM Nr. 4/1960 S. 22)

1. Die Verfügung 27/59 vom 15. Mai 1959 über Pflichtuntersuchungen der Schulkinder (Verfügungen und Mitteilungen Nr. 9 Seite 119) wird aufgehoben.

2. Die Abteilungen Volksbildung der Räte der Kreise und die Direktoren und Schulleiter haben zur Durchführung die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen der Schüler mit den Einrichtungen des Gesundheitswesens und den zuständigen Ärzten zu beraten und zu vereinbaren, in welcher Weise und zu welcher Zeit am zweckmäßigsten die Untersuchungen stattfinden.
   Bei den Untersuchungen beaufsichtigt der Klassenleiter die Schüler und steht dem Arzt zur Beratung über den körperlichen Zustand und die geistige Leistungsfähigkeit des einzelnen Schülers zur Seite.
   Die Ergebnisse der Untersuchungen sind durch den Direktor der Schule entsprechend auszuwerten.

## 11

# Anordnung über die Meldung von Körperbehinderungen, geistigen Störungen, Schädigungen des Sehvermögens und Schädigungen des Hörvermögens

Vom 12. Mai 1954

(ZBl S. 194)

Die Sorge der Regierung der Deutschen Demokratischen Republik um den Menschen muß den durch Körperbehinderungen, geistigen Störungen, Schädigungen des Sehvermögens und Schädigungen des Hörvermögens betroffenen Kindern und Jugendlichen im besonderen Maße zuteil werden.

Deshalb ist die Erfassung dieser Kinder und Jugendlichen als Grundlage für die Organisation und Durchführung einer gesundheitlichen Betreuung notwendig und wird es ermöglichen, rechtzeitig die erforderlichen Heilmaßnahmen einzuleiten. Um die Durchführung der Maßnahmen zur Sicherung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit dieser Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten, wird folgendes angeordnet:

### § 1

(1) Die Anordnung bezieht sich auf Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, bei denen

nachfolgende angeborene oder erworbene Leiden bestehen oder zu erwarten sind:

a) Körperbehinderungen,

b) geistige Störungen,

c) Schädigungen des Sehvermögens,

d) Schädigungen des Hörvermögens.

(2) Leiden im Sinne des Abs. 1 liegen vor:

a) bei Fehlform oder Funktionsstörung des Haltungs- und Bewegungsapparates,

b) bei Störungen von Hirnfunktionen, die die Einordnung in die Gesellschaft wesentlich erschweren,

c) bei erheblichen Schädigungen oder Verlust des Sehvermögens,

d) bei erheblichen Schädigungen oder Verlust des Hörvermögens.

§ 2

(1) Bestehende oder drohende Leiden im Sinne des § 1 haben an die *Abteilung Gesundheitswesen*[1] des Rates des Kreises zu melden:

a) Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker,

b) Krankenpflegepersonen (Schwestern, Pfleger, einschließlich Hilfsschwestern, unabhängig von ihrer Fachrichtung), Masseure, Heilgymnasten, Hebammen, Fürsorgerinnen,

c) Angehörige der pädagogischen Berufe,

d) Eltern und sonstige Erziehungsberechtigte.

---

1. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

Die Meldung hat sofort, spätestens nach acht Tagen, von dem Meldepflichtigen, wenn er bestehende oder drohende Leiden im Sinne des § 1 feststellte, erkennen konnte oder begründeten Verdacht haben mußte, zu erfolgen.

(2) Hat ein Arzt bei Feststellung bestehender oder drohender Leiden im Sinne des § 1 die Untersuchung übernommen und die Meldung erstattet, erübrigt sich die Meldung durch andere Personen. Die im Abs. 1 unter Buchstaben b bis d genannten Personen sind von der Meldung befreit, wenn sie bei dem Kind oder Jugendlichen sofort eine Untersuchung durch einen Arzt vornehmen lassen. Der Arzt ist dann bei Feststellung eines bestehenden oder drohenden Leidens meldepflichtig.

(3) Ärzte und Hebammen, die eine Geburt leiten, sind verpflichtet, das Neugeborene auf bestehende oder drohende Leiden im Sinne des § 1 zu untersuchen.

(4) Diese Meldung gemäß Abs. 1 ist an die für den Wohnsitz des Kindes oder Jugendlichen zuständige *Abteilung Gesundheitswesen* beim Rat des Kreises zu erstatten. Für diese Meldung ist der vom Ministerium für Gesundheitswesen vorgeschriebene Vordruck zu verwenden.

## § 3

(1) Wer die auf Grund dieser Anordnung vorgeschriebenen Meldungen gemäß § 2 Abs. 1 vorsätzlich oder fahrlässig unterläßt, unrichtig oder unvollständig erstattet, oder wer Untersuchungen gemäß § 2 Absätze 2 und 3 unterläßt, kann mit einer Ordnungsstrafe bis zu 150 MDN durch den Rat des Kreises — *Abteilung Gesund-*

*heitswesen*[2] — belegt werden. Die Ordnungsstrafe kann im Wege des Verwaltungszwangsverfahrens eingezogen werden.

(2) Gegen den Ordnungsstrafbescheid besteht das Rechtsmittel der Beschwerde. Die Beschwerde ist innerhalb von 14 Tagen nach Zustellung des Bescheides beim Rat des Kreises — *Abteilung Gesundheitswesen*[2] — einzulegen. Hilft der Rat des Kreises — *Abteilung Gesundheitswesen*[2] — der Beschwerde nicht ab, entscheidet darüber der Rat des Bezirkes — *Abteilung Gesundheitswesen*[2] —. Diese Entscheidung ist endgültig.

§ 4

Erforderliche Durchführungsbestimmungen erläßt das Ministerium für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Volksbildung.

Anmerkung:

Die Voraussetzung für die Organisation und die Durchführung einer guten gesundheitlichen Betreuung und für die Einleitung rehabilitativer Maßnahmen für Personen mit körperlichen und geistigen Schädigungen ist die frühzeitige Erfassung.

Das ist der Grundgedanke der vorstehenden Anordnung.

Diese Anordnung bezieht sich aber nur auf Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr und legt fest, welche Schädigungen von welchem Personenkreis dem Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, zu melden sind. Für bestimmte Krank-

2. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

heitsgruppen wie Geschwulst, Tuberkulose u. a. sind in dieser Beziehung weitreichendere Bestimmungen erlassen.

Zu beachten ist, daß nicht nur bestehende, sondern auch drohende Schädigungen — selbst wenn nur der Verdacht hierfür besteht — zu melden sind, denn nur der Facharzt kann den Verdacht bestätigen und die prophylaktischen Maßnahmen einleiten.

Die gewissenhafte Beachtung der Meldepflicht liegt im Interesse der Betroffenen und der Gesellschaft. Rechtzeitig eingeleitete Rehabilitationsmaßnahmen sind für die künftige Berufsausbildung oder den künftigen Arbeitsplatz von großer Bedeutung.

Je eher ein Schaden erkannt und behandelt wird, je kürzer ist die Behandlungsdauer und je sicherer der Heilungserfolg.

In diesem Zusammenhang sind auch die Anordnung über die Durchführung der psychischen Betreuung[3] und der orthopädischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen[4] sowie die Verordnung zur Verbesserung der Behandlung von Geschwulst-Erkrankungen und die 1. Durchführungsbestimmung[5] dazu zu sehen.

Die gewissenhafte Befolgung der Meldepflicht durch die Verantwortlichen sichert die qualifizierte Schulbildung, schafft die notwendigen Voraussetzungen für die richtige Berufsausbildung und somit die Grundlage für

---

3. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 13 auszugsweise abgedruckte AO über die Durchführung der psychiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen vom 15. 5. 1954.
4. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 12 abgedruckte AO über die Durchführung der orthopädischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen vom 15. 5. 1954.
5. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 14.

die spätere Eingliederung in den gesellschaftlichen Arbeitsprozeß.

Den körperbehinderten Kindern und Jugendlichen wird so durch die Gesellschaft die Gleichberechtigung im gesellschaftlichen Leben optimal gewährleistet.

## 12

# Anordnung über die Durchführung der orthopädischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Vom 15. Mai 1954

(ZBl S. 216)

Zur Durchführung einer einheitlichen orthopädischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen in der Deutschen Demokratischen Republik wird im Einvernehmen mit dem Ministerium für Volksbildung folgendes angeordnet:

### § 1

(1) Die orthopädische Betreuung im Sinne dieser Anordnung hat die Aufgabe, bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr drohende Körperbehinderung zu verhüten, bestehende zu beseitigen oder zu mildern mit dem Ziel, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit im besten Maße zu sichern.

(2) Als Körperbehinderung im Sinne dieser Anordnung gilt jede Fehlform oder Funktionsstörung des Haltungs- und Bewegungsapparates.

§ 2

Die Erfassung der Kinder und Jugendlichen, bei denen eine Körperbehinderung besteht oder zu erwarten ist, erfolgt gemäß der Anordnung vom 12. Mai 1954 über Meldung von Körperbehinderungen, geistigen Störungen, Schädigungen des Sehvermögens und Schädigungen des Hörvermögens (ZBl S. 194).[1]

§ 3

Die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Kreises hat die orthopädische Betreuung in ambulanten Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens unter fachärztlicher Leitung zu organisieren.

§ 4

(1) Zur Durchführung und Lenkung der orthopädischen Betreuung sind durch die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Kreises orthopädische Beratungsstellen einzurichten.

(2) Die orthopädischen Beratungsstellen haben insbesondere folgende Aufgaben:

a) Erfassung der Kinder und Jugendlichen gemäß § 2 und Auswertung der Meldungen;

b) Durchführung von orthopädischen Beratungen und Untersuchungen sowie Veranlassung der erforderlichen therapeutischen Maßnahmen;

c) Kontrolle der Durchführung der von der Beratungsstelle angeordneten Maßnahmen;

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 11.
2. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

d) Überprüfung der Lebensverhältnisse der erfaßten Kinder und Jugendlichen, Einflußnahme auf das Milieu und Beratung in Erziehungsfragen, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit den Organen für Volksbildung (*Jugendhilfe/Heimerziehung*)[3];

e) Veranlassung der Meldung der Kinder und Jugendlichen an die Abteilung Volksbildung des Rates des Kreises, bei denen gemäß der Verordnung vom 5. Oktober 1951 über die Beschulung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit wesentlichen physischen oder psychischen Mängeln (GBl S. 915)[4] die Einweisung in eine Sonderschule oder die Entlassung aus dieser für erforderlich gehalten wird. Erteilung der fachärztlichen Gutachten für die Einweisung in Sonderschulen sowie Entlassung aus diesen gemäß der genannten Verordnung.

## § 5

(1) Körperbehinderte bildungsunfähige Kinder und Jugendliche sind — wenn besondere Heime nicht zur Verfügung stehen — in psychiatrischen Einrichtungen unterzubringen.

(2) Körperbehinderte pflegebedürftige Kinder und Jugendliche in Einrichtungen des Gesundheitswesens sind auf gesonderten Abteilungen in Pflegeheimen unterzubringen. Ein Körperbehinderter ist ständig pflegebedürftig, wenn er ständig auf fremde Hilfe und Pflege

---

3. Jetzt: Referat Jugendhilfe der Abt. Volksbildung.
4. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 23.

angewiesen und mit einer Besserung des Leidens nach fachärztlicher Beurteilung nicht zu rechnen ist.[5]

§ 6

(1) Die *Abteilung Gesundheitswesen*[6] des Rates des Kreises hat einen Facharzt für Orthopädie als Kreisorthopäden zu bestellen, der gleichzeitig Leiter der Beratungsstelle ist.

(2) Zur Beratung und Unterstützung in der Organisation und Kontrolle der orthopädischen Betreuung und Behandlung hat die *Abteilung Gesundheitswesen*[6] des Rates des Bezirkes einen erfahrenen Leiter einer orthopädischen Fachklinik — möglichst einer orthopädischen Universitätsklinik — mit orthopädischer Ambulanz als Bezirksorthopäde zu bestellen. Der Bezirksorthopäde hat die Aufgabe, die Kreisorthopäden fachlich anzuleiten und die orthopädische Betreuung, ambulante und stationäre Behandlung im Bezirk fachlich zu beaufsichtigen.

(3) In der orthopädischen Betreuung und Behandlung ist besonders fachlich geschultes Pflege- und Betreuungspersonal zu beschäftigen.

§ 7

Wenn Erziehungsberechtigte die erforderliche Behandlung des Minderjährigen trotz wiederholter Hinweise der *Abteilung Gesundheitswesen*[6] beim Rat des Kreises

---

5. Siehe auch § 4 der VO über die Fürsorge in den staatlichen Feierabend- und Pflegeheimen vom 23. 2. 1956 (GBl I S. 240) i. d. F. der ÄndVO vom 19. 12. 1957 (GBl I 1958 S. 3).
6. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

auf die eintretenden oder mit Sicherheit zu erwartenden Schäden nicht vornehmen lassen, können die zuständigen Stellen für *Jugendhilfe/Heimerziehung*[7] gegen die Erziehungsberechtigten die gesetzlichen Maßnahmen zur Einschränkung oder Entziehung des Sorgerechts treffen.

§ 8

Durchführungsbestimmungen erläßt das Ministerium für Gesundheitswesen; in Angelegenheiten, die die Verwaltung Volksbildung betreffen, im Einvernehmen mit dem Ministerium für Volksbildung.

§ 9

Diese Anordnung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

---

7. Jetzt: Referat Jugendhilfe der Abt. Volksbildung.

## 13

# Anordnung über die Durchführung der psychiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Vom 15. Mai 1954

(ZBl S. 216)

Zur Durchführung einer einheitlichen psychiatrischen Betreuung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in der Deutschen Demokratischen Republik wird im Einvernehmen mit dem Ministerium für Volksbildung folgendes angeordnet:

### § 1

(1) Die psychiatrische Betreuung im Sinne dieser Anordnung hat die Aufgabe, bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr geistigen Störungen vorzubeugen, bestehende möglichst zu beseitigen oder zu mildern mit dem Ziel, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit im besten Maße zu sichern und die Einordnung in die Gesellschaft zu ermöglichen.

(2) Als geistige Störungen im Sinne dieser Anordnung gelten alle Störungen der Hirnfunktionen, die dem Minderjährigen die Einordnung in die Gesellschaft wesentlich erschweren.

§ 2

Die Erfassung der Kinder und Jugendlichen mit geistigen Störungen erfolgt gemäß der Anordnung vom 12. Mai 1954 über Meldung von Körperbehinderungen, geistigen Störungen, Schädigungen des Sehvermögens und Schädigungen des Hörvermögens (ZBl S. 194).[1]

§ 3

(1) Zur Durchführung und Lenkung der psychiatrischen Betreuung sind durch die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Kreises psychiatrische Beratungsstellen unter fachärztlicher Leitung einzurichten.

(2) Die psychiatrischen Beratungsstellen haben insbesondere folgende Aufgaben:

a) Erfassung der Kinder und Jugendlichen gemäß § 2 und Auswertung der Meldungen;

b) Durchführung von psychiatrischen Beratungen und Untersuchungen sowie Veranlassung der erforderlichen therapeutischen Maßnahmen;

c) Kontrolle der Durchführung der von der Beratungsstelle angeordneten Maßnahmen;

d) Überprüfung der Lebensverhältnisse der Kinder und Jugendlichen, Einflußnahme auf das Milieu und Beratung in Erziehungsfragen, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit den Organen für Volksbildung (*Jugendhilfe/Heimerziehung*)[3];

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 11.
2. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.
3. Jetzt: Referat Jugendhilfe der Abt. Volksbildung.

e) Veranlassung der Meldung der Kinder und Jugendlichen an die Abteilung Volksbildung des Rates des Kreises, bei denen gemäß der Verordnung vom 5. Oktober 1951 über die Beschulung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit wesentlichen physischen oder psychischen Mängeln (GBl S. 915)[4] die Einweisung in eine Sonderschule oder die Entlassung aus dieser für erforderlich gehalten wird. Erteilung der fachärztlichen Gutachten für die Einweisung in Sonderschulen sowie Entlassung aus diesen gemäß der genannten Verordnung.

§ 4

Kinder und Jugendliche, bei denen Bildungsfähigkeit nicht mehr gegeben ist, sind durch die *Abteilung Gesundheitswesen*[5] des Rates des Kreises in gesonderten Pflegeheimen oder in besonderen Abteilungen der psychiatrischen Einrichtungen unterzubringen.

§ 5

(1) Die *Abteilung Gesundheitswesen*[5] des Rates des Kreises hat einen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie als Kreispsychiater zu bestellen, der gleichzeitig Leiter der Beratungsstelle ist.

(2) Zur Beratung und Unterstützung in der Organisation und Kontrolle der psychiatrischen Betreuung und Behandlung hat die *Abteilung Gesundheitswesen des Rates des Bezirkes*[5] einen erfahrenen Leiter einer psychiatrischen Einrichtung — möglichst einer psychiatrischen

---

4. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 23.
5. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

Universitätsklinik — mit psychiatrischer Ambulanz als Bezirkspsychiater zu bestellen. Der Bezirkspsychiater hat die Aufgabe, die Kreispsychiater fachlich anzuleiten und die psychiatrische Betreuung, ambulante und stationäre Behandlung im Bezirk fachlich zu beaufsichtigen.

(3) In der psychiatrischen Betreuung und Behandlung ist besonders fachlich geschultes Pflege- und Betreuungspersonal zu beschäftigen.

§ 6

Durchführungsbestimmungen erläßt das Ministerium für Gesundheitswesen; in Angelegenheiten, die die Verwaltung Volksbildung betreffen, im Einvernehmen mit dem Ministerium für Volksbildung.

§ 7

Diese Anordnung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

## 14

# Verordnung zur Verbesserung der Behandlung von Geschwulsterkrankungen

Vom 17. Mai 1956

(GBl I S. 477)

eingearbeitet:

**Erste Durchführungsbestimmung vom 17. Mai 1956**

(GBl I S. 478)

— Auszug —

Zur Verbesserung der Behandlung von Geschwulsterkrankungen wird folgendes verordnet:

### § 1

(1) Die in den Einrichtungen des Gesundheitswesens tätigen Ärzte und Zahnärzte sowie die Ärzte und Zahnärzte in eigener Praxis und die Heilpraktiker sind verpflichtet, jede Geschwulsterkrankung, jeden Verdacht, jedes Rezidiv und jede Metastasierung einer solchen sowie jeden Todesfall einer geschwulstkranken Person unverzüglich der für den Wohnort des Patienten zuständigen Betreuungsstelle für Geschwulstkranke der

*Abteilung Gesundheitswesen*[1] des Rates des Kreises anzuzeigen.

(2) Der Minister für Gesundheitswesen bestimmt, welche Erkrankungen als Geschwulsterkrankungen im Sinne dieser Verordnung gelten.

§ 1 der 1. DB

Geschwulsterkrankungen im Sinne der Verordnung sind:

1. **Karzinome aller Art**

wie Kankroid (Spinaliom, Stachelzellkrebs) und gemischtzelliges (basospinozelluläres) Karzinom der Haut, malignes Papillom, maligne Adenome (wuchernde Struma Langhans, maligne Parastruma u. dgl.) und Morbus Paget der Mamma

Basaliom (Basalzellenkrebs, Ulcus rodens)

Karzinoid

Hypernephrom (Grawitz-Tumor)

Seminom u. a. seltene maligne Tumoren des Hodens wie Spermatoblastom, Disgerminom u. dgl.

Chorionepitheliom und seltene maligne Tumoren des placentaren Gewebes wie maligner Placentarpolyp, maligne Blasenmole u. dgl.

Teratoblastom (embryonales Teratom) und andere seltene maligne Kleingeschwülste wie entartete Dermoidcyste u. dgl.

Karzino-Sarkom und andere maligne Mischgeschwülste

1. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

2. **Sarkome aller Art und Sarkomatosen**

Melanoblastom (malignes Melanom, Melanozytoblastom) und andere seltene maligne Tumoren des pigmentbildenden Gewebes wie malignes Chromatophorom u. dgl.

Mykosis fungoides (Granuloma fungoides)

Lymphogranulomatose (Hodkin'sche Krankheit, Hodkin's [Para-] Granulomalignes Granulom)

Plasmozytom (Multiples Myelom, Myelozytom, Plasmazellmyelom, Kahler'sche Krankheit)

Brill-Sommers'sche Krankheit (groß-follikuläres Lymphoblastom oder Lymphom)

Retikuloendotheliose (Retikulose)

3. **Leukosen (Leukämien) aller Art**

einschließlich Polycythaemia vera (Osler-Vaquez'sche Krankheit)

4. **Alle Geschwülste (auch die gutartigen) des Gehirns und Rückenmarks**

einschließlich deren Häute, der Hypophyse und der Hirnnerven (wie z. B. Akustikusneurinom)

5. **Andere seltenere bösartige Geschwülste**

wie Meristom, Zytoblastom, Thymom, Lymphoepitheliom, Chlorom (Leukom), malignes Chordom, malignes Chondrom, malignes Hamartom, malignes Adamantinom, malignes Myom, maligne Peri-Meso- und Endotheliome, maligne Tumoren des Nervengewebes (Sympathikoblastom, malignes Phäochro-

mozytom, malignes Neurom, malignes Retinablastom u. a.), maligne Brenner-, Granulosa- und Thekazelltumoren sowie Arrhenoblastom und Disgerminom des Ovars u. dgl.

6. **Folgende Präkanzerosen:**

Xeroderma pigmentosum

Melanosis circumseripta praecancerosa (Lentigo maligna)

Extramammilärer Morbus Paget der Haut

Bowen'sche Dermatose

Erythroplasie

Gutartige Mischtumoren der Speicheldrüsen (Parotis)

Polyposis intestini

Papilläres Ovarialkystom

Gesteigert atypisches Epithel der portio uteri (Hinselmann III und IV) bzw. sogenanntes präinvasives Karzinom oder intraepitheliales Karzinom oder Oberflächenkarzinom oder carcinoma in situ oder Karzinom der portio uteri Stadium 0.

§ 2 der 1. DB

Diese Geschwulsterkrankungen gelten als anzeigepflichtige Erkrankungen im Sinne der Bestimmungen des § 1 Abs. 1 und der §§ 3 bis 6 der Verordnung.

§ 2

(1) Zur Behandlung von Geschwulsterkrankungen sind die fachärztlich geleiteten Abteilungen in stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie die Fachärzte in eigener Praxis berechtigt.

(2) Darüber hinaus kann das Ministerium für Gesundheitswesen durch Anweisung auch Einrichtungen des Gesundheitswesens und Ärzten, die nicht unter Abs. 1 fallen, die besondere Genehmigung zur Behandlung von Geschwulsterkrankungen erteilen.

(3) Jede geschwulstkranke und geschwulstverdächtige Person ist sofort von den im § 1 genannten Personen an eine gemäß den Absätzen 1 und 2 zur Behandlung von Geschwulsterkrankungen berechtigte Einrichtung des Gesundheitswesens oder einen berechtigten Arzt zur weiteren Untersuchung und Behandlung zu überweisen.

§ 3

Die zur Behandlung von Geschwulsterkrankungen berechtigten Einrichtungen und Ärzte sind verpflichtet, nach Untersuchung und Diagnosestellung unverzüglich eine Anzeige an die zuständige Betreuungsstelle für Geschwulstkranke zu übersenden.

§ 4

Der zuständigen Betreuungsstelle für Geschwulstkranke sind anzuzeigen:

a) der Abschluß der Erstbehandlung einer Geschwulsterkrankung durch den erstbehandelnden Arzt;

b) der Abschluß einer zusätzlichen (kombinierten) Behandlung durch den Arzt, der diese zusätzliche (kombinierte) Behandlung vorgenommen hat;

c) der Abschluß einer Rezidiv- oder Metastasenbehandlung durch den Arzt, der diese Behandlung durchgeführt hat.

§ 3 der 1. DB

(1) Bei den *Abteilungen Gesundheitswesen*[2] der Räte der Kreise sind Betreuungsstellen für Geschwulstkranke zu errichten. Für mehrere Kreise kann eine Betreuungsstelle für Geschwulstkranke eingerichtet werden. Die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Bezirkes bestimmt, bei welchen *Abteilungen Gesundheitswesen*[2] der Land- oder Stadtkreise eine Betreuungsstelle für Geschwulstkranke zu errichten ist. Der Wirkungsbereich der Betreuungsstelle soll sich mindestens auf 100 000 Einwohner erstrecken. Entsprechend den örtlichen Verhältnissen sind kleinere Abweichungen möglich.

(2) Hinsichtlich der Aufgaben der Betreuungsstelle gemäß § 4 hat die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Kreises die entsprechenden Verwaltungsbefugnisse auch in den Land- und Stadtkreisen, in die sich der Wirkungsbereich der Betreuungsstelle erstreckt. Die *Abteilung Gesundheitswesen*[2] und die Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens haben zur Durchführung der Aufgaben der Betreuungsstelle die erforderliche Unterstützung zu gewähren.

(3) Die Betreuungsstelle für Geschwulstkranke steht unter ärztlicher Aufsicht eines hierfür von der *Abteilung Gesundheitswesen*[2] des Rates des Kreises bestellten geeigneten Arztes.

§ 4 der 1. DB

(1) Die Betreuungsstelle für Geschwulstkranke hat folgende Aufgaben:

a) Sammlung und Bearbeitung der gemäß den §§ 1

---

2. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

und 3 bis 6 der Verordnung zu erstattenden Meldungen. Weiterleitung der Meldungen an die *Abteilung Gesundheitswesen*[3] des Rates des Bezirkes gemäß § 7 Abs. 3 der Verordnung;

b) Registrierung aller Geschwulstkranken und Überwachung, daß Geschwulstkranke zu Untersuchungen und zur Behandlung eingewiesen sowie entsprechend untersucht und behandelt werden;

c) Aufklärung und Beratung der Bevölkerung über Geschwulsterkrankungen und deren Gefahren;

d) Organisation und Durchführung vorbeugender Untersuchungen;

e) Organisation von ärztlichen Beratungen für Geschwulstkranke in hierfür geeigneten ambulanten und stationären Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens;

f) Betreuung der Geschwulstkranken durch Veranlassung der erforderlichen sozialen Maßnahmen;

g) Organisation und Durchführung von Fortbildungskursen für Ärzte und Schulung des mittleren medizinischen Personals auf dem Gebiete der Bekämpfung von Geschwulstkrankheiten.

(2) Die Tätigkeit der ärztlichen Betreuungsstellen für Geschwulstkranke bestimmt das Ministerium für Gesundheitswesen durch besondere Anweisungen.

§ 5 der 1. DB

(1) Für die laufende fachliche und wissenschaftliche Beratung und Unterstützung des Referates Volkskrankheiten in der *Abteilung Gesundheitswesen*[3] des Rates

3. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

des Bezirkes ist ein Bezirksbeauftragter für Geschwulstbekämpfung zu bestellen. Der Bezirksbeauftragte kann vom Bezirksarzt mit Verwaltungsfunktionen für Feststellungen und wissenschaftliche Auswertungen von Unterlagen der Geschwulstbekämpfung betraut werden.

(2) Zur fachlichen und wissenschaftlichen Beratung in der Organisation und Durchführung der Geschwulstbekämpfung im Bezirk ist vom Bezirksarzt ein Beirat für Geschwulstbekämpfung zu bestellen. Mitglied dieses Beirates sollen der Bezirksbeauftragte für Geschwulstbekämpfung, erfahrene Ärzte, ein Vertreter der Gewerkschaft Gesundheitswesen, ein Mitglied der Ständigen Kommission Gesundheitswesen und Sozialfürsorge des Bezirkstages sein. Die genannten erfahrenen Ärzte werden vom Bezirksarzt berufen. Den Vorsitz führt der Bezirksarzt oder der Leiter des Referates Volkskrankheiten.

§ 5

Ein Jahr nach Beginn der Erstbehandlung und dann vier Jahre lang mindestens alle 12 Monate einmal hat der Arzt, der die Hauptbehandlung vorgenommen hat, eine Kontrolluntersuchung durchzuführen und das Ergebnis der zuständigen Betreuungsstelle für Geschwulstkranke anzuzeigen.

§ 6

Über jede bei der Obduktion festgestellte Geschwulsterkrankung ist durch den obduzierenden Arzt der zuständigen Betreuungsstelle für Geschwulstkranke Anzeige zu erstatten.

§ 7

(1) Die Anzeigen nach §§ 4 bis 6 sind innerhalb von 14 Tagen an die zuständige Betreuungsstelle für Geschwulstkranke zu erstatten.

(2) Die Art der Meldung nach §§ 1 und 3 bis 6 richtet sich nach den vom Ministerium für Gesundheitswesen zu erlassenden Anweisungen unter Benutzung der in diesen Anweisungen festgelegten Vordrucke.

(3) Die Betreuungsstelle für Geschwulstkranke hat je eine Ausfertigung der Anzeige gemäß §§ 1 und 3 bis 6 über die *Abteilung Gesundheitswesen*[4] des Rates des Bezirkes an das Ministerium für Gesundheitswesen zu übersenden.

§ 8

(1) Wer Anzeigen nach §§ 1 und 3 bis 6 unterläßt, nicht rechtzeitig oder unrichtig erstattet, wird mit einer Ordnungsstrafe bis zu 150 MDN bestraft.

(2) Das Ordnungsstrafverfahren ist von der *Abteilung Gesundheitswesen*[4] des Rates des Kreises durchzuführen.

(3) Der Erlaß des Ordnungsstrafbescheides und die Durchführung des Verfahrens bestimmen sich nach den Bestimmungen der *Verordnung vom 3. Februar 1955 über die Festsetzung von Ordnungsstrafen und die Durchführung des Ordnungsstrafverfahrens (GBl I S. 128).*[5]

---

4. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.
5. Es gilt die VO zur Bekämpfung von Ordnungswidrigkeiten – OrdnungsstrafVO – vom 5. 11. 1963 (GBl II S. 773).

§ 9

Wer als Arzt Geschwulsterkrankungen behandelt, ohne nach § 2 berechtigt zu sein, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr und Geldstrafe bis zu 1000 MDN oder mit einer dieser Strafen bestraft, sofern nicht nach anderen Strafgesetzen eine höhere Strafe verwirkt ist.

## 15

# Verordnung über Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufskrankheiten

Vom 14. November 1957
(GBl I 1958 S. 1; Ber. S. 114)
i. d. F. der 1. DB vom 19. Oktober 1959
(GBl I S. 846)

### § 1

Berufskrankheiten im Sinne dieser Verordnung sind die in der Anlage[1] (Spalte II) festgelegten Krankheiten, wenn sie durch berufliche Beschäftigung in einem in der Anlage[1] (Spalte III) bezeichneten Betrieb oder wenn sie durch eine in der Anlage[1] (Spalte III) bezeichnete berufliche Tätigkeit verursacht worden sind. Bei einer Berufskrankheit wird dann eine Entschädigung entsprechend den geltenden Bestimmungen geleistet, wenn sie durch eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit verursacht worden ist.

### § 2

Als Beginn einer Berufskrankheit gilt der Zeitpunkt, an dem auf Grund des ärztlichen Befundes objektiv

---

1. Abgedruckt auf S. 161 ff.

Heilbehandlungsbedürftigkeit vorlag oder Arbeitsplatzwechsel erforderlich wurde oder nachweisbare Erwerbsminderung als Folge der Berufskrankheit eingetreten ist.

§ 3

(1)[2] Ein Arzt, der eine Berufskrankheit oder Krankheitserscheinungen feststellt, die den Verdacht einer Berufskrankheit rechtfertigen, hat darüber unverzüglich Meldung mit allen ihm bereits vorliegenden Unterlagen an die für den Arbeitsort des Betriebes zuständige Arbeitssanitätsinspektion beim Rat des Bezirkes zu erstatten.

(2) Die Meldepflicht der Betriebsleiter oder Betriebsinhaber über Berufskrankheiten, Verdachts- oder Todesfälle richtet sich nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen zum Schutze der Arbeitskraft.

---

2. Beachte hierzu den Hinweis auf das Meldeverfahren bei Berufskrankheiten vom 22. 8. 1962 (VuM Nr. 9 S. 99), der folgenden Wortlaut hat:
„Aus gegebener Veranlassung weise ich darauf hin, daß nach § 3 Abs. 1 der Verordnung vom 14. November 1957 über Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufskrankheiten (GBl I 1958 S. 1) ein Arzt, der eine Berufskrankheit oder Krankheitserscheinungen feststellt, die den Verdacht einer Berufskrankheit rechtfertigen, darüber unverzüglich Meldung mit allen ihm bereits vorliegenden Unterlagen an die für den Arbeitsort des Betriebes zuständige Arbeitssanitätsinspektion des Bezirkes zu erstatten hat.
Zur Wahrung der Interessen der Werktätigen sind die Räte der Bezirke, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, gehalten, bei Verstößen gegen die Meldepflicht von ihren Erziehungsmaßnahmen und Strafbefugnissen Gebrauch zu machen. Ein Arzt, der die Meldung vorsätzlich oder fahrlässig unterläßt, nicht rechtzeitig oder unrichtig erstattet, kann mit einer Ordnungsstrafe bis 300 MDN nach § 6 Abs. 1 der Verordnung bestraft werden.“

(3) Die Meldung gemäß Absätzen 1 und 2 hat auf einem Vordruck, der den Genehmigungsvermerk des Ministeriums für Gesundheitswesen enthält, an die für den Arbeitsort des Betriebes zuständige Arbeitssanitätsinspektion beim Rat des Bezirkes in zweifacher Ausfertigung zu erfolgen. Die Meldung des Betriebes bedarf der Gegenzeichnung eines Vertreters des Rates der Sozialversicherung bzw. der Kommission für Sozialversicherung.

(4) Die Standesämter haben jeden Sterbefall umgehend dem für den Sterbeort zuständigen Rat des Kreises, *Abteilung Gesundheitswesen*[3], zu melden, wenn im Totenschein eine Berufskrankheit als Todesursache oder als Begleitkrankheit aufgeführt ist.

(5) Die Arbeitssanitätsinspektion führt einen fortlaufenden Nachweis über gemeldete Berufskrankheiten.

§ 4

(1) Die Arbeitssanitätsinspektion nimmt auf Grund der Unterlagen und etwa notwendiger Gutachten zum Vorliegen einer Berufskrankheit Stellung.

(2) Die Entscheidungen der zuständigen Organe der Sozialversicherung über die Entschädigungspflicht infolge Berufskrankheit sind auf der Grundlage der der Sozialversicherung zur Verfügung zu stellenden Unterlagen und der Stellungnahme der Arbeitssanitätsinspektion zu treffen.

(3) Die Arbeitssanitätsinspektion gibt ihre Stellungnahme dem für den Arbeitsort zuständigen Rat des Kreises, *Abteilung Gesundheitswesen*[3], sowie dem Arzt

---

3. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

und dem Leiter oder Inhaber des Betriebes, die die Meldung erstattet haben, zur Kenntnis.

§ 5

(1) Liegt nach dem Urteil der Arbeitssanitätsinspektion für einen Versicherten die Gefahr vor, daß bei einer Weiterbeschäftigung unter den gegebenen Arbeitsbedingungen eine Berufskrankheit entstehen, wiederentstehen oder sich verschlimmern kann, so hat die Betriebsleitung mit dem betreffenden Werktätigen die Maßnahmen zu beraten, die den Einsatz in einem geeigneten Arbeitsplatz ermöglichen. Die Beratungen sind unter Hinzuziehung der Betriebsgewerkschaftsleitung, des Rates bzw. der Kommission für Sozialversicherung, der Arbeitsschutzkommission bzw. des Arbeitsschutzobmannes durchzuführen.

(2) Die zuständige Sozialversicherung hat dem Versicherten auf Antrag zum Ausgleich einer durch Arbeitsplatzwechsel verursachten Minderung des Einkommens aus sozialversicherungspflichtigen Tätigkeiten eine Übergangsrente zu zahlen. Die Übergangsrente wird bis zur Hälfte der Vollrente, längstens für zwei Jahre, gewährt.

§ 6

(1) Wer die gemäß § 3 Abs. 1 vorgeschriebene Meldung vorsätzlich oder fahrlässig unterläßt, nicht rechtzeitig oder unrichtig erstattet, kann mit einer Ordnungsstrafe bis zu 300,— MDN bestraft werden.

(2) Zuständig für die Durchführung des Ordnungsstrafverfahrens ist der Rat des Bezirkes, *Abteilung Gesundheitswesen*[4].

---

4. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

(3) Die Durchführung des Ordnungsstrafverfahrens und der Erlaß des Ordnungsstrafbescheides richten sich nach der *Verordnung vom 3. Februar 1955 über die Festsetzung von Ordnungsstrafen und die Durchführung des Ordnungsstrafverfahrens (GBl I S. 128).*[5]

§ 7[6]

(1) Durchführungsbestimmungen erläßt der Minister für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Organe des Staatsapparates und dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes.

(2) Der Minister für Gesundheitswesen wird beauftragt, die Liste der melde- und entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten (Anlage zu § 1) durch Durchführungsbestimmungen zu ändern bzw. zu ergänzen, wenn neue Erkenntnisse der Wissenschaft es erfordern.

§ 8

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1958 in Kraft.

(2) Gleichzeitig treten die Durchführungsverordnung vom 27. Dezember 1947 über Berufskrankheiten (ZVOBl 1948 S. 62) zur Verordnung über die Sozialpflichtversicherung und die Verordnung vom 27. April 1950 zur Änderung der Durchführungsverordnung zu den Vorschriften über Berufskrankheiten (GBl S. 389) außer Kraft.

---

5. Es gilt die VO zur Bekämpfung von Ordnungswidrigkeiten – OrdnungsstrafVO – vom 5. 11. 1963 (GBl II S. 773).
6. § 7 ist hier in der Fassung abgedruckt, die er durch § 4 der VO über die Änderung gesetzlicher Bestimmungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung vom 5. 12. 1963 (GBl II 1964 S. 15) erhalten hat.

**Anlage**

zu § 1 vorstehender Verordnung

## Liste der Berufskrankheiten

| Lfd. Nr. | Berufskrankheit | Betriebe, Tätigkeiten |
|---|---|---|
| I | II | III |
| 1 | Erkrankungen durch Blei oder seine Verbindungen | Zu lfd. Nr. 1 bis 28: Alle Betriebe, Tätigkeiten |
| 2 | Erkrankungen durch Kadmium oder seine Verbindungen | |
| 3 | Erkrankungen durch Phosphor oder seine Verbindungen | |
| 4 | Erkrankungen durch Quecksilber oder seine Verbindungen | 1 bis 14 Mit Ausnahme von Hauterkrankungen. Diese gelten als Berufskrankheiten nur insoweit, als sie Erscheinungen einer durch Aufnahme der schädigenden Stoffe in den Körper bedingten Allgemeinerkrankung sind oder gemäß Nr. 20 entschädigt werden müssen. |
| 5 | Erkrankungen durch Arsen oder seine Verbindungen | |
| 6 | Erkrankungen durch Mangan oder seine Verbindungen | |
| 7 | Erkrankungen durch Beryllium oder seine Verbindungen | |
| 8 | Erkrankungen durch Benzol oder seine Homologen | |
| 9 | Erkrankungen durch Nitro- und Aminoverbindungen des Benzols oder seine Homologen und deren Abkömmlinge | |

| Lfd. Nr. | Berufskrankheit | Betriebe, Tätigkeiten |
|---|---|---|
| I | II | III |
| 10 | Erkrankungen durch Methanol | |
| 11 | Erkrankungen durch Halogen-Kohlenwasserstoffe | |
| 12 | Erkrankungen durch Salpetersäureester | |
| 13 | Erkrankungen durch Schwefelkohlenstoff | |
| 14 | Erkrankungen durch Schwefelwasserstoff | |
| 15 | Erkrankungen durch Kohlenoxyd | |
| 16 | Erkrankungen der Zähne durch Säuren | |
| 17 | Erkrankungen durch Röntgenstrahlen, Gammastrahlen und ionisierende Korpuskularstrahlung | |
| 18 | Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch arbeitsbedingte krebserzeugende Einflüsse | |
| 19 | Krebs oder andere Neubildungen sowie Schleimhautveränderungen der Harnwege durch aromatische Amine | |

| Lfd. Nr. | Berufskrankheit | Betriebe, Tätigkeiten |
|---|---|---|
| I | II | III |
| 20 | Arbeitsbedingte Hauterkrankungen, die zur Aufgabe der schädigenden Tätigkeit oder jeder Erwerbstätigkeit zwingen | |
| 21 | Erkrankungen durch Erschütterung bei der Arbeit mit Preßluftwerkzeugen und ähnlich wirkenden Werkzeugen und Maschinen | |
| 22 | Arbeitsbedingte Erkrankungen der Schleimbeutel, der Sehnenscheiden, der Sehnen- und Muskelursprünge und -ansätze, der Bandscheiben und Menisken sowie der Gelenke und der Knochen, die zur Aufgabe der schädigenden Tätigkeit oder jeder Erwerbstätigkeit zwingen | |
| 23 | Ermüdungsbrüche der Knochen | |
| 24 | Druckschädigungen der Nerven (Beschäftigungsneuritis) | |
| 25 | Erkrankungen durch Arbeit in Druckluft | |

| Lfd. Nr. | Berufskrankheit | Betriebe, Tätigkeiten |
|---|---|---|
| I | II | III |
| 26 | Erkrankungen der Knochen, Gelenke und Bänder durch Fluorverbindungen (Fluorose) | Zu lfd. Nr. 1 bis 28: Alle Betriebe, Tätigkeiten |
| 27 | Silikose oder Silikatose mit objektiv feststellbarer Leistungsminderung von Atmung oder Kreislauf oder in Verbindung mit aktiver Lungentuberkulose | |
| 28 | Asbestose mit objektiv feststellbarer Leistungsminderung von Atmung oder Kreislauf oder in Verbindung mit Lungenkrebs | |
| 29 | Erkrankungen der tieferen Luftwege und der Lunge durch Thomasschlackenmehl | Betriebe, die Thomasschlackenmehl erzeugen, lagern, befördern oder verwenden |
| 30 | Erkrankungen der tieferen Luftwege und der Lunge durch Aluminium oder seine Verbindungen | Alle Betriebe, Tätigkeiten |
| 31 | Krebs der Luftwege durch berufliche Einwirkung krebserzeugender Einflüsse | Alle Betriebe, Tätigkeiten |
| 32 | Schneeberger Lungenkrankheit | Erzbergbau |

| Lfd. Nr. | Berufskrankheit | Betriebe, Tätigkeiten |
|---|---|---|
| I | II | III |
| 33 | Durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit | Alle Betriebe, Tätigkeiten |
| 34 | Grauer Star durch strahlende Energien | Alle Betriebe, Tätigkeiten |
| 35 | Hornhautschädigungen des Auges durch Benzochinon | Chemische Betriebe |
| 36 | Augenzittern der Bergleute | Bergbau |
| 37 | Wurmkrankheit der Bergleute, verursacht durch Ankylostoma duodenale oder Anguillula intestinalis | Bergbau |
| 38 | Infektionskrankheiten | Alle Tätigkeiten, bei denen die Infektionsgefährdung für die betreffende Krankheit eigentümlich und im Einzelfalle nachweisbar ist |
| 39 | Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten | Tierhaltung und Tierpflege sowie Tätigkeiten, die durch Umgang oder Berührung mit Tieren, mit tierischen Teilen, Erzeugnissen und Abgängen zur Erkrankung Anlaß geben |

| Lfd. Nr. | Berufskrankheit | Betriebe, Tätigkeiten |
|---|---|---|
| I | II | III |
| 40 | Tropenkrankheiten, Avitaminosen | Seeschiffahrt, Luftfahrt, alle Tätigkeiten in gefährdenden Gegenden |

Anmerkung:

Bei der Prophylaxe und Durchführung von Maßnahmen der Rehabilitation ist der Inhalt und die Auswirkung der Verordnung über Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufskrankheiten für die Betroffenen und die Werktätigen insgesamt äußerst wertvoll. Das frühzeitige Erkennen von auf der Liste als Berufsschädigung anerkannten Erkrankungen sichert häufig wirkungsvolles Eingreifen. Sie gestattet den Arbeitssanitätsinspektionen rechtzeitig Gegenmaßnahmen einzuleiten. Die Meldepflicht erfaßt aus diesem Grunde bereits Verdachtsfälle.

Eine wertvolle Ergänzung der ärztlichen Behandlung liegt in der Möglichkeit der Gewährung von Übergangsrenten für eine bestimmte Zeit. Sie sind geeignet, durch den damit verbundenen Tätigkeitswechsel die Krankheitserscheinungen rechtzeitig zu beseitigen oder zu verringern.

Im Zusammenhang gesehen, tragen diese Maßnahmen rehabilitativen Charakter.

Die Zusammenarbeit des Betriebsgesundheitswesens mit den betrieblichen gewerkschaftlichen Organen und der Betriebsleitung zeigt auch hier den gesellschaftlichen Einfluß bei der Verhütung und Bekämpfung von Berufskrankheiten.

## 16

# Begutachtung von Berufskrankheiten bei Beschäftigten des Verkehrswesens

Vom 1. Mai 1963

(VuM Nr. 5 S. 60)

1. Alle ärztlichen und betrieblichen Anzeigen über das Vorliegen oder den Verdacht einer Berufskrankheit (mit Ausnahme der Silikose), die auf Grund der Verordnung über Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufskrankheiten vom 14. 11. 1957[1] von Beschäftigten des Verkehrswesens zu erstatten sind (dazu gehören Beschäftigte der Deutschen Reichsbahn, der Nahverkehrsbetriebe, der Schiffahrt — Hochsee- und Binnenschiffahrt einschließlich Weiße Flotte und Fischereiflotte — der zivilen Luftfahrt und des Kraftverkehrs — außer kommunalen Einrichtungen), werden von den Arbeitssanitätsinspektionen dem für die jeweilige Einrichtung des Verkehrswesens des Beschäftigten zuständigen Direktionsarzt zur weiteren Bearbeitung übergeben. Die Arbeitssanitätsinspektionen können, soweit eine Begutachtung durch besondere

---

1. In der gültigen Fassung abgedruckt unter Reg.-Nr. 15.

Spezialisten angebracht erscheint, entsprechende Empfehlungen geben.

2. Der Direktionsarzt erteilt den Gutachtenauftrag und nimmt zu dem erstatteten Gutachen arbeitsmedizinisch Stellung.

3. Die Arbeitssanitätsinspektion erhält eine Durchschrift des Gutachtens und der Stellungnahme des Direktionsarztes zur Kenntnis.

4. Das Zentralinstitut des MDV übernimmt die Oberbegutachtung sowie die Anleitung und Kontrolle der Gutachter in allen Berufskrankheitsangelegenheiten in den Direktionen mit Ausnahme der Silikose.

5. Die Honorierung der Berufskrankheitsgutachten und Obergutachten erfolgt entsprechend den gesetzlichen Vorschriften.

Teil III

# Bestimmungen über die Feststellung und Abgrenzung des Personenkreises, der als körperbeschädigt anerkannt wird und einen besonderen Schutz genießt

## 17

# Anordnung über die Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen

Vom 3. November 1955
(GBl I S. 823)
i. d. F. der ÄndAO vom 15. Dezember 1956
(GBl I 1957 S. 19)

eingearbeitet:

**Arbeitsrichtlinie zur Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen vom 20. Juni 1957**

(Sonderdruck des Ministeriums für Arbeit und Berufsausbildung)[1]

**Hinweise für den Umtausch der Schwerbeschädigtenausweise im Jahre 1964, soweit sie auch für die folgenden Jahre gültig sind (ohne Datum)**

(Sonderdruck des Ministeriums für Gesundheitswesen)

Auf Grund des § 12 der Ersten Durchführungsbestimmung vom 18. Dezember 1951 zu § 28 des Gesetzes der Arbeit — Einbeziehung der Schwerbeschädigten in den

---

1. Die Aufgaben sind vom Ministerium für Gesundheitswesen übernommen worden.

Produktionsprozeß (GBl S. 1185)[2] — wird über die Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen folgendes angeordnet:

§ 1

(1) Alle Personen über 14 Jahre, deren Gesundheitszustand durch einen dauernden Körperschaden gegenüber dem eines gesunden Menschen um mindestens die Hälfte herabgesetzt ist, erhalten auf Antrag einen mit Lichtbild versehenen Schwerbeschädigtenausweis, sofern eine Schwerbeschädigung von einem vom staatlichen Gesundheitswesen beauftragten Arzt festgestellt wurde.

Zu § 1 Abs. 1:

**Voraussetzung für die Anerkennung als Schwerbeschädigter**

(1) Die Bewertung des Körperschadens erfolgt entsprechend der Anweisung für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen vom 25. März 1954 (ZBl S. 144)[3] nicht mehr nach Prozenten, so daß auch gegenüber der Bevölkerung nur die Begriffe

Leichtbeschädigung,

Schwerbeschädigung,

Schwerstbeschädigung

zu gebrauchen sind.

---

2. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 28.
3. In der gültigen Fassung abgedruckt unter Reg.-Nr. 18.

(2) Unter dauernden Körperschäden sind Behinderungen zu verstehen, bei denen eine wesentliche Besserung des Zustandes in den nächsten 2 Jahren nicht zu erwarten ist. Der Dauerkörperschaden ist Voraussetzung für den Anspruch auf einen Schwerbeschädigtenausweis.

(3) Der Antragsteller hat einen ausreichenden Nachweis für den angegebenen Körperschaden zu erbringen. (Ärztliches Attest, Versicherungsausweis der Sozialversicherung usw.)

(4) Die Ausstellung eines Schwerbeschädigtenausweises während einer stationären Behandlung ist unzulässig. Das gleiche gilt für Tbc-Erkrankte, die sich in Heilstätten befinden. Diese Regelung ist nicht anzuwenden, wenn der zu behandelnde Körperschaden als Dauerschaden ärztlicherseits bestätigt wird, z. B. bei Amputationen. Von Tbc-Erkrankten, die bereits als Schwerbeschädigte anerkannt wurden, ist der Schwerbeschädigtenausweis bei der Aufnahme in eine Heilstätte von der Heilstättenverwaltung zur Aufbewahrung abzunehmen. Für die Zeit des von der Heilstätte genehmigten Urlaubs ist der Schwerbeschädigtenausweis dem Schwerbeschädigten auszuhändigen.

(5) Der Schwerbeschädigtenausweis darf nur von dem für den ständigen Wohnsitz des Antragstellers zuständigen Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[4], bzw. den mit der Betreuung der Schwerbeschädigten beauftragten Räten der Städte und Gemeinden ausgegeben werden.

---

4. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

(2) Schwerbeschädigtenausweise können auch an Kinder bis zu 14 Jahren ausgegeben werden, wenn sie auf Grund des Körperschadens regelmäßig auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel angewiesen sind.

Zu § 1 Abs. 2:

**Schwerbeschädigtenausweise für Kinder**

Kinder bis zu 14 Jahren haben Anspruch auf einen Schwerbeschädigtenausweis, wenn ein vom staatlichen Gesundheitswesen mit der Begutachtung des Körperschadens beauftragter Arzt eine erhebliche Geh- und Stehbehinderung festgestellt hat oder Blindheit bzw. praktische Blindheit vorliegt. Bei Hörverlust und praktischer Taubheit besteht der Anspruch nur dann, wenn eine Entwicklungshemmung vorliegt, die eine Orientierung im öffentlichen Verkehr nicht zuläßt und eine Begleitperson notwendig macht. Voraussetzung ist, daß zum Schulbesuch die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln notwendig ist oder lange Wegstrecken zu überwinden sind. Die Ausstellung eines Schwerbeschädigtenausweises mit der Vergünstigung des ständigen Begleiters sollte in der Regel nur dann erfolgen, wenn die für den Begleiter entstehenden Fahrtkosten durch die Schule oder andere Stellen nicht erstattet werden.

(3) Für die Ausgabe der Schwerbeschädigtenausweise ist der Rat des Kreises, *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[5], verantwortlich.

(4) Dem Rat des Kreises wird empfohlen, durch Beschluß die sich aus der Anordnung ergebenden Aufgaben,

---

5. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

mit Ausnahme des § 15, auf die Räte der Städte bzw. der Gemeinden zu übertragen. In Stadtkreisen mit Stadtbezirken kann die Übertragung auf die Räte der Stadtbezirke erfolgen. Die Übertragung der genannten Aufgaben soll nur erfolgen, soweit in den dafür vorgesehenen Städten, Stadtbezirken und Gemeinden die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Bearbeitung gegeben sind und die Betreuung der Schwerbeschädigten gewährleistet ist.

(5) Dem Rat des Kreises wird empfohlen, zu beschließen, daß Städte bzw. Gemeinden die aus der Anordnung sich ergebenden Aufgaben für Nachbargemeinden mit zu übernehmen haben.

## § 2

(1) Körperschäden, die durch altersmäßige Leiden bedingt sind, werden nicht als Schwerbeschädigung anerkannt. Ausgenommen sind Schädigungen der Sinnesorgane, wie z. B. Altersblindheit.

Zu § 2 Abs. 1:

### Altersbedingte Leiden

(1) Die physiologisch bedingte Minderung der Leistungsfähigkeit eines Menschen mit zunehmendem Alter ist nicht als Schwerbeschädigung anzuerkennen.
Die altersbedingte Minderung der durchschnittlichen Leistungsfähigkeit eines Menschen und nicht nur seines Gesundheitszustandes ist als physiologischer Vorgang zu bewerten. Für Frauen bis

zum 60. und Männer bis zum 65. Lebensjahr, bei denen eine vorzeitige Minderung der Leistungsfähigkeit altersbedingt festgestellt wurde, ist zum Anspruch auf einen SB-Ausweis der Nachweis eines gleichwertigen, aber zusätzlichen Dauerschadens zu bringen, wie er nach der gültigen Behinderungstabelle Voraussetzung für einen vorher Gesunden war.

Die Voraussetzung ist also der Nachweis einer zusätzlichen, nicht altersbedingten Dauerbeschädigung, die den Gesundheitszustand um die Hälfte herabsetzt.

(2) An Personen mit altersbedingten Leiden kann ein Leichtbeschädigtenausweis ausgegeben werden, sofern sie in einem Arbeitsrechtsverhältnis stehen bzw. selbständig erwerbstätig sind und eine erhebliche Geh- und Stehbehinderung anerkannt wurde.

(3) Personen mit altersbedingten Leiden, die einen Schwer- oder Leichtbeschädigtenausweis für die Dauer der Berufstätigkeit erhalten haben, ist der Ausweis auch nach der Beendigung der beruflichen Tätigkeit zu belassen.

Dagegen ist bei Neuanträgen nach Ziffer (1) zu entscheiden.

(2) Geistig behinderte Personen, die nicht berufstätig sind, haben keinen Anspruch auf einen Schwerbeschädigtenausweis.

Zu § 2 Abs. 2:

**Geistig Behinderte**

Als geistig Behinderte gelten Schwachsinnige und Geisteskranke. Die Entscheidung soll grundsätzlich dem Facharzt für Psychiatrie überlassen bleiben.

(3) Das gleiche trifft für Personen zu, die sich bei der Ausführung eines Verbrechens ihren Körperschaden zugezogen haben.

Zu § 2 Abs. 3:

**Körperschäden durch Begehen eines Verbrechens**

Bei begründetem Verdacht, daß der Körperschaden bei der Ausführung einer strafbaren Handlung entstanden ist, muß eine besonders sorgfältige Prüfung vorgenommen werden, gegebenenfalls unter Heranziehung von Auszügen aus dem Strafregister oder Gerichtsakten.

**§ 3**

(1) Die Feststellung der Art und des Umfanges des Körperschadens hat durch die vom staatlichen Gesundheitswesen beauftragten Ärzte nach der vom Ministerium für Gesundheitswesen herausgegebenen Behinderungstabelle[6] und der Anweisung vom 25. März 1954 für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen (ZBl S. 144)[7] zu erfolgen.

---

6. In der gültigen Fassung abgedruckt unter Reg.-Nr. 19.
7. In der gültigen Fassung abgedruckt unter Reg.-Nr. 18.

(2) Dementsprechend ist der Körperschaden einzustufen als:

| | |
|---|---|
| Leichtbeschädigung | (LB) |
| Schwerbeschädigung | (SB) |
| Schwerstbeschädigung | (StB) |

Zu § 3:

**(1) Durchführung der ärztlichen Untersuchung**

a) Die organisatorischen Voraussetzungen für die Durchführung der ärztlichen Untersuchungen der Schwerbeschädigten hat der Kreisarzt in Zusammenarbeit mit dem Sachgebiet Sozialfürsorge zu treffen.

b) Das Gutachten (Befund) ist der für die Schwerbeschädigtenbetreuung zuständigen Stelle auszuhändigen.

c) Die Begutachtung der in den Tbc-Beratungsstellen[8] erfaßten Personen ist durch die Tbc-Beratungsstelle[8] durchzuführen. Dabei sind die vom Ministerium für Gesundheitswesen herausgegebenen Richtlinien für die Ausstellung des Schwerbeschädigtenausweises für Lungenkranke vom 21. April 1956 (veröffentlicht in den Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 30. Juni 1956)[8a] zu beachten. Bei Silikosekranken ist die Begutachtung in den Silikoseerhebungsstellen, soweit vorhanden, durchzuführen. Geschwulstkranke sind von den nach der Verordnung zur Ver-

---

8. Jetzt: Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten.
8a. In der gültigen Fassung abgedruckt unter Reg.-Nr. 18.

besserung der Behandlung von Geschwulsterkrankungen[9] für die Behandlung dieses Personenkreises zugelassenen Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens zu begutachten.

d) Bei der Ausstellung von Schwer- und Leichtbeschädigtenausweisen dürfen nur Gutachten von Ärzten anerkannt werden, die vom Kreisarzt mit der Begutachtung von Körperschäden für die Anerkennung als Schwerbeschädigter beauftragt worden sind. Das Gutachten hat außer dem verständlich gehaltenen und eingehenden Befund eine ausführliche Begründung der Notwendigkeit für einen Beschädigtenausweis zu enthalten, unter besonderer Berücksichtigung des Begriffes „Dauerschaden".

e) Sofern Unfall- oder Invalidenrentner einen Antrag auf Anerkennung als Schwerbeschädigter stellen, sind die bei der Sozialversicherung vorliegenden ärztlichen Gutachten beizuziehen. Der im Rentengutachten enthaltene Befund ist abschriftlich dem begutachtenden Arzt zur Verfügung zu stellen. Die von der Sozialversicherung bei Unfall- und Invalidenrentnern vorgesehenen Nachuntersuchungstermine sind zu notieren. Erfolgt die Ausstellung eines Schwer- oder Leichtbeschädigtenausweises, so ist zu gegebener Zeit Einsicht in das Rentengutachten zu nehmen.

f) Begutachtungen in Beschwerdefällen sind vorrangig vorzunehmen.

---

9. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 14.

**(2) Nachuntersuchungen**

a) Nachuntersuchungen sind von den für die Schwerbeschädigtenbetreuung zuständigen Stellen sowie dem Sachgebiet Sozialfürsorge des Rates des Kreises im Einvernehmen mit dem Kreisarzt zu den im Gutachten vorgesehenen Nachuntersuchungsterminen zu veranlassen.

b) Entsprechend der Anweisung des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 25. März 1954 für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen[10] sind Frauen, die das 55. Lebensjahr und Männer, die das 60. Lebensjahr überschritten haben, in jedem Falle von einer Nachuntersuchung zu befreien.

c) Die in den Gutachten festgelegten Nachuntersuchungstermine sind in Wiedervorlagelisten (monats- oder quartalsmäßig) zu notieren.

§ 4

(1) Schwerbeschädigten, die sich infolge ihres Körperschadens nicht sicher im öffentlichen Straßenverkehr bewegen können, kann das Tragen eines Verkehrsschutzzeichens gestattet werden. Wer zum Tragen eines Verkehrsschutzzeichens berechtigt ist, bestimmt die vom Ministerium für Gesundheitswesen herausgegebene Behinderungstabelle[11].

---

10. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 18.
11. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 19.

Zu § 4 Abs. 1:

**Verkehrsschutzzeichen**

Die Ausgabe des Verkehrsschutzzeichens erfolgt kostenlos im Bedarfsfalle alle 2 Jahre durch die für die Schwerbeschädigtenbetreuung zuständigen Stellen.

Der voraussichtliche Bedarf an Armbinden für das folgende Jahr ist jeweils bis zum 31. August dem Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[12], bekanntzugeben.

Die Mittelplanung sowie Bestellung ist vom Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[12], vorzunehmen.

Das Verkehrsschutzzeichen ist erhältlich bei der Zentrale für Blindenhilfsmittel, Dresden N 6, Sängerstraße 6.

(2) Schwerstbeschädigten kann vom beauftragten Arzt ein ständiger Begleiter zuerkannt werden, wenn nur durch die Begleitperson die Gewähr gegeben ist, daß sie am öffentlichen Verkehr teilnehmen können. Als Schwerstbeschädigte im Sinne dieses Absatzes sind insbesondere Blinde und praktisch Blinde sowie doppelt Bein- und Armamputierte anzusehen.

Zu § 4 Abs. 2:

**Zuerkennung einer Begleitperson**

(1) Als Blinde gelten Personen, die das Augenlicht verloren haben oder deren Sehvermögen so gering

---

12. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

ist (weniger als 1/200), daß bei normalem Tageslicht die Umrisse größerer Gegenstände nicht wahrgenommen werden können. Als praktisch blind gelten Personen, deren Sehvermögen weniger als 1/50 der Norm beträgt.
Hochgradig Sehschwache haben nur in besonderen Fällen Anspruch auf einen ständigen Begleiter, wenn z. B. neben der hochgradigen Sehschwäche eine erhebliche Gesichtsfeldeinschränkung oder andere ähnliche Komplikationen bestehen.

(2) Doppelt Bein- und Armamputierte.
Hierunter fallen Ohnhänder, doppelt Beinamputierte sowie Arm- und Beinamputierte. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Begleitperson sind auch bei doppelt Fuß- bzw. Unterschenkelamputierten gegeben, sofern ärztlicherseits eine Stumpfbeschaffenheit festgestellt wurde, die die Gehfähigkeit stark einschränkt. Ferner bei einseitig Bein- oder Armamputierten, bei denen durch einen zusätzlichen Körperschaden (z. B. ausgedehnte Schlafflähmungen) der Gesamtbefund einer Doppelamputation gleichzusetzen ist. Die Entscheidung muß hier durch einen Facharzt individuell erfolgen.

(3) Im übrigen gelten die Grundsätze der Behinderungstabelle[13] und die danach getroffenen ärztlichen Entscheidungen.

## § 5

Schwerbeschädigte können nach Art und Umfang ihres Körperschadens die nachstehend aufgeführten und im

13. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 19.

Ausweis jeweils verzeichneten Vergünstigungen erhalten:

a) Steuerermäßigung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen.[14]

b) Fahrpreisermäßigung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nach Maßgabe der von den Verkehrsbetrieben hierzu erlassenen tariflichen Bestimmungen.

c) Bevorzugte Abfertigung bei allen öffentlichen Dienststellen und Verwaltungen, beim Lösen von Eintrittskarten zum Besuche kultureller Veranstaltungen, zur Benutzung der Schwerbeschädigtenabteile und reservierten Plätze in den öffentlichen Verkehrsmitteln.

d) Kostenfreie und fahrpreisermäßigte Beförderung einer ständig notwendigen Begleitperson in öffentlichen Verkehrsmitteln oder kostenfreie bzw. fahrpreisermäßigte Beförderung des zugewiesenen Blindenführhundes nach Maßgabe der von den Verkehrsbetrieben hierzu erlassenen Bestimmungen.

Zu § 5:

**Fahrpreisermäßigung auf der Reichsbahn**

Erfolgt die Anerkennung als Schwerbeschädigter nach dem 30. Juni, so sind für das laufende Jahr die ersten

---

14. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 32 auszugsweise abgedruckte VO zur Änderung der Besteuerung des Arbeitseinkommens (2. AStVO) vom 15. 10. 1953 und die unter Reg.-Nr. 33 auszugsweise abgedruckte VO zur Änderung der Besteuerung der privaten Wirtschaft (Zweite Steueränderungs-VO) – 2. StÄVO – vom 4. 3. 1954.

zwei Fahrten im Schwerbeschädigtenausweis zu entwerten.

§ 6

Schwerstbeschädigte, denen gemäß § 4 Abs. 2 ein ständiger Begleiter zuerkannt wurde, haben Anspruch auf alle Vergünstigungen gemäß § 5. Sie erhalten einen Schwerbeschädigtenausweis laut Anlage 1.[15]

§ 7

Schwerbeschädigte, bei denen eine erhebliche Geh- und Stehbehinderung anerkannt wurde, haben Anspruch auf die Vergünstigungen gemäß § 5 Buchstabe a) bis c). Sie erhalten einen Schwerbeschädigtenausweis laut Anlage 2.[15]

§ 8

Alle übrigen Schwerbeschädigten, die nicht unter die Bestimmungen der §§ 6 und 7 fallen, erhalten die Vergünstigungen gemäß § 5 Buchstabe a) und b). Sie erhalten einen Schwerbeschädigtenausweis laut Anlage 3.[15]

§ 9

Ergibt die Nachuntersuchung des Inhabers eines Schwerbeschädigtenausweises durch einen vom staatlichen Gesundheitswesen beauftragten Arzt oder Facharzt, daß die Voraussetzungen zur Anerkennung als Schwerbeschädigter nicht mehr vorliegen, so ist der Ausweis zwei Monate nach Erteilung des Bescheides bei der Stelle abzugeben, die den Bescheid erteilt hat.

---

15. Siehe Anhang.

Zu § 9:

**Arbeitsrechtlicher Schutz nach Rückforderung des Ausweises auf Grund einer Nachuntersuchung**

Wird der Schwerbeschädigtenausweis auf Grund des Ergebnisses einer ärztlichen Untersuchung eingezogen, so bleiben für den Betroffenen die Schutzbestimmungen der 1. Durchführungsbestimmung zu § 28 des Gesetzes der Arbeit vom 18. Dezember 1951 — Einbeziehung der Schwerbeschädigten in den Produktionsprozeß —[16] für weitere sechs Monate wirksam. Dabei handelt es sich um den Kündigungsschutz und um eine bevorzugte Unterbringung in Arbeit.

In dem auszustellenden Bescheid ist zu vermerken, bis zu welchem Tage die Schutzbestimmungen wirksam sind. Ferner ist der Termin für die Rückgabe des Schwerbeschädigtenausweises festzulegen. Außerdem ist in den Fällen, wo ein Bescheid in der Zeit vom 1. 11. bis 31. 12. erteilt wird, mitzuteilen, daß die bisher gesetzlich gewährte Steuervergünstigung mit Ablauf dieses Jahres endet. Gleichzeitig sind die berufstätigen Schwerbeschädigten aufzufordern, den Bescheid dem Betrieb umgehend vorzulegen.

Zu §§ 9 und 10:

**Rückforderung bzw. Entzug des Ausweises**

Bei Rückforderung und Entzug des Ausweises ist dem Schwerbeschädigten ein schriftlicher Bescheid zu erteilen, der die Gründe hierfür und eine Rechtsmittelbelehrung zu enthalten hat. Wird der Schwerbeschä-

---

16. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 28.

digtenausweis bei Entzug wegen mißbräuchlicher Benutzung nicht umgehend nach Erteilung des Bescheides zurückgegeben, so sind die Bestimmungen des § 15 der Anordnung anzuwenden. Das gleiche gilt, wenn bei Rückforderung des Schwerbeschädigtenausweises gemäß § 9 der für die Abgabe des Ausweises festgelegte Termin nicht eingehalten und nach nochmaliger schriftlicher Mahnung der Ausweis nicht kurzfristig zurückgegeben wird.

## § 10

Der zuständige Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[17], ist berechtigt, den Schwerbeschädigtenausweis bei mißbräuchlicher Benutzung oder einem Verhalten des Schwerbeschädigten, das dem Sinn und Zweck des Schwerbeschädigtenausweises widerspricht, für eine bestimmte Zeit — im Wiederholungsfalle für dauernd — einzuziehen.

## § 11

(1) Bei Verlust eines Schwerbeschädigtenausweises hat die Neuausstellung eines Ausweises erst 6 Wochen nach Meldung des Verlustes gegen Entrichtung einer Gebühr von 10,— MDN zu erfolgen. Die Fahrpreisermäßigung auf der Reichsbahn wird jedoch für das laufende Kalenderjahr nicht mehr gewährt.[18]

---

17. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.
18. Über den Verlust des Schwerbeschädigtenausweises ist von dem Schwerbeschädigten eine schriftliche Erklärung abzugeben, die den Schwerbeschädigtenakten beizufügen ist. Die auf dem Ausweis vorgesehenen Felder für Fahrpreisermäßigungen sind für das laufende Kalenderjahr zu entwerten.

(2) In begründeten Ausnahmefällen kann eine geringere Gebühr erhoben werden.[19]

(3) Wird ein Schwerbeschädigtenausweis durch die schuldhafte unsachgemäße Behandlung seitens des Inhabers unbrauchbar, so ist gegen Entrichtung einer Gebühr von 3,— MDN ein neuer Schwerbeschädigtenausweis auszustellen.

Zu § 11 Abs. 3:

**Schuldhafte, unsachgemäße Behandlung des Schwerbeschädigtenausweises**

Von den für die Schwerbeschädigtenbetreuung zuständigen Stellen ist bei der Vorlage des Ausweises zur Verlängerung der Gültigkeitsdauer usw. zu prüfen, ob wegen zu starker Abnutzung die Neuausstellung des Ausweises erforderlich ist. Die Inhaber von Schwerbeschädigtenausweisen sind auf die pflegliche Behandlung des Ausweises hinzuweisen. (Ausweishülle empfehlen.)

**§ 12**

(1) Bei Ablehnung eines Antrages, bei Rückforderung eines Schwerbeschädigtenausweises gemäß § 9 der Anordnung und bei Entzug eines Schwerbeschädig-

---

19. In begründeten Fällen kann von der Erhebung der Gebühr Abstand genommen werden, wenn der Verlust auf die Besonderheit der Behinderung zurückzuführen ist (Schüttellähmung, epileptische Anfälle usw.). Von Rentnern und Sozialfürsorgeempfängern kann in begründeten Ausnahmefällen für die Neuausstellung eines Schwerbeschädigtenausweises eine geringere Gebühr — in der Regel 1,— MDN bis 5,— MDN — erhoben werden.

tenausweises gemäß § 10 der Anordnung ist durch die für die Betreuung der Schwerbeschädigten zuständige Stelle ein schriftlich begründeter Bescheid zu erteilen. Dieser Bescheid muß eine Rechtsmittelbelehrung enthalten.

(2) Gegen die Ablehnung des Antrages, gegen den Entzug und gegen die Rückforderung eines Schwerbeschädigtenausweises ist die Beschwerde zulässig.

(3) Die Beschwerde ist schriftlich mit einer ausführlichen Begründung innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zustellung des Bescheides bei der Stelle einzureichen, deren Entscheidung angefochten wird.

(4) Wird der Beschwerde nach Überprüfung nicht innerhalb 14 Tagen stattgegeben, so ist die Beschwerde mit den vorhandenen Unterlagen der Kreisbeschwerdekommission für Schwerbeschädigtenfragen zuzuleiten.

(5) Die Kreisbeschwerdekommission kann bei Beschwerden gegen ärztliche Gutachten veranlassen, daß vom Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[20], ein Obergutachten von einem Facharzt des staatlichen Gesundheitswesens oder von einer Ärztekommission einzuholen ist. Die Kreisbeschwerdekommission ist bei der Entscheidung an dieses Gutachten gebunden.

(6) Die Kreisbeschwerdekommission entscheidet über die Beschwerde innerhalb sechs Wochen endgültig.

(7) Die Beschwerden haben aufschiebende Wirkung, mit Ausnahme der Beschwerde gegen den Entzug bei mißbräuchlicher Benutzung gemäß § 10.

---

20. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

Zu § 12:

**Beschwerden**

Bei Beschwerden gegen den Entzug des Schwerbeschädigtenausweises ist das Beschwerdeverfahren nach Erteilung des Bescheides innerhalb der zweimonatigen Gültigkeitsdauer des Schwerbeschädigtenausweises abzuschließen.

**§ 13**

(1) Die Kreisbeschwerdekommission für Schwerbeschädigtenfragen ist beim Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[21], zu bilden. Sie besteht aus einem Vertreter der *Abt. Arbeit und Berufsausbildung*[21] als Vorsitzenden, aus je einem Vertreter des Sachgebietes Sozialfürsorge, der *Abteilung Gesundheitswesen*[21] sowie einem gewählten Mitglied des Gebietsvorstandes der im Kreis vertretenen größten Industriegewerkschaft und einem Schwerbeschädigten. Der Schwerbeschädigte ist von der im Kreis vertretenen größten Industriegewerkschaft zu benennen.

(2) Der Beschwerdeführer hat das Recht, bei der Behandlung seiner Beschwerde von der Kreisbeschwerdekommission gehört zu werden. Auslagen werden nicht erstattet.

Zu § 13:

**Beschwerdekommissionen**

Der Vertreter des Gesundheitswesens in den Kreisbeschwerdekommissionen soll möglichst ein Arzt sein,

---

21. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

damit Beschwerden vom ärztlichen Standpunkt begutachtet werden können. Zumindest muß zu den Beratungen die Stellungnahme des Kreisarztes oder dessen Vertreters vorliegen. Dem Beschwerdeführer ist anheimzustellen, an der Behandlung seiner Beschwerde durch die Kreisbeschwerdekommission für Schwerbeschädigtenfragen teilzunehmen. Entstehende Fahrtkosten werden nicht erstattet. Für die Benachrichtigung des Beschwerdeführers sind die beim *Vordruck-Leitverlag Dresden*[22] erhältlichen Karten (Vordruck A 3/38) zu verwenden.

Entscheidungen der Kreisbeschwerdekommission, die ohne rechtzeitige Benachrichtigung des Beschwerdeführers getroffen werden, sind rechtsunwirksam.

## § 14

Leichtbeschädigte, bei denen von einem vom staatlichen Gesundheitswesen beauftragten Arzt eine erhebliche Geh- und Stehbehinderung anerkannt wurde, können auf Antrag von dem für den Wohnsitz zuständigen Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung,* einen mit Lichtbild versehenen Leichtbeschädigtenausweis erhalten. Dieser berechtigt zur Inanspruchnahme der Vergünstigungen gemäß § 5 Buchstabe c).

Sie erhalten einen Leichtbeschädigtenausweis laut Anlage 4.[23]

Für das Verfahren gelten die Bestimmungen dieser Anordnung sinngemäß.

---

22. Jetzt: Vordruck-Leitverlag Freiberg/Sa.
23. Jetzt: Beschädigtenausweis, siehe Anlage.

Zu § 14:

**Steuerermäßigung für Leichtbeschädigte**

Die Eintragung der Leichtbeschädigung zum Zwecke der Steuerermäßigung hat vom begutachtenden Arzt entsprechend der Anweisung des Ministeriums für Gesundheitswesen für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen vom 25. März 1954 (ZBl S. 144, § 6)[24] zu erfolgen.

## § 15

(1) Mit einer Ordnungsstrafe bis zu 150,— MDN wird bestraft, sofern nicht nach anderen gesetzlichen Bestimmungen eine höhere Strafe verwirkt ist, wer zur Erlangung eines Schwerbeschädigten- oder Leichtbeschädigtenausweises unrichtige Angaben macht oder den Ausweis entgegen den Bestimmungen der §§ 9 und 10, trotz Aufforderung des Rates des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung,* nicht abgibt.

(2) Die Durchführung des Ordnungsstrafverfahrens hat durch den zuständigen Rat des Kreises, *Abt. Arbeit und Berufsausbildung,* zu erfolgen.

(3) Für den Erlaß des Ordnungsstrafbescheides und die Durchführung des Verfahrens gelten die Bestimmungen der *Verordnung vom 3. Februar 1955 über die Festsetzung von Ordnungsstrafen und die Durchführung des Ordnungsstrafverfahrens (GBl I S. 128).*[25]

---

24. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 18.
25. Es gilt die VO zur Bekämpfung von Ordnungswidrigkeiten — OrdnungsstrafVO — vom 5. 11. 1963 (GBl II S. 773).

## § 16

Die auf Grund der *Ersten Anweisung vom 21. Dezember 1951 über die Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen (GBl S. 1187) und der Zweiten Anweisung vom 10. März 1952 (GBl S. 223)* ausgegebenen Schwerbeschädigtenausweise behalten bis auf weiteres ihre Gültigkeit.

Zu § 16:

**(1) Ausfertigung der Ausweise**

a) Der Ausweis ist in Blockschrift oder mit der Schreibmaschine auszufüllen. Das Lichtbild ist zu siegeln. Der Ausweis ist vom Unterschriftsberechtigten zu unterschreiben.[26]

b) Der Gültigkeitsvermerk ist in der für das betreffende Jahr vorgesehenen Rubrik mit dem kleinen Rundstempel und dem Namenszug des Sachbearbeiters anzubringen. Auf der Karteikarte ist der Gültigkeitsvermerk ebenfalls einzutragen.[27]

---

26. Auf den neuen Ausweisen ist bei allen bisherigen Ausweisinhabern bei der Steuerermäßigung „mit Wirkung ab . . ." der 1. 1. 1964, bei allen Körperbeschädigten, die erstmalig einen Ausweis erhalten, der Tag der Antragstellung auf Anerkennung als Beschädigter einzutragen.

27. Bei einem unveränderlichen Dauerkörperschaden sollte die Gültigkeitsdauer des Beschädigtenausweises entgegen der bisherigen Regelung (Höchstfall 3 Jahre) künftig bis zu 5 Jahren bestätigt werden. Um eine einheitliche Verfahrensweise in allen Bezirken zu gewährleisten, wird empfohlen, im neuen Ausweis die Gültigkeitsdauer bei allen von der Nachuntersuchung befreiten Körperbeschädigten bis zum 31. 12. 1969, bei Frauen über 55 Jahre und Männern über 60 Jahre bis zum 31. 12. 1968 und bei allen übrigen Körperbeschädigten bis zum 31. 12. 1966 zu bescheinigen. Etwa früher liegende Nachuntersuchungstermine sind zu beachten.

c) Ergibt die Nachuntersuchung eine Änderung des Umfanges des Körperschadens und eine Neueinstufung, so ist ein neuer Ausweis auszustellen.

d) Jeder Änderungsvermerk ist durch Namenszug und kleinen Rundstempel zu bestätigen. (Siegel nur für Lichtbild.)

e) Den mit einem gelben Diagonalstreifen versehenen grünen Schwerbeschädigtenausweis erhalten Schwerstbeschädigte, denen vom begutachtenden Arzt ein ständiger Begleiter zuerkannt worden ist.

Für die Neuausstellung des Ausweises und die Zuerkennung einer Begleitperson ist in allen Fällen die Behinderungstabelle zugrunde zu legen.

Bei Blinden, praktisch Blinden und hochgradig Sehschwachen, denen eine Begleitperson zuerkannt wurde, ist auf der Rückseite des Schwerbeschädigtenausweises das Wort „blind“ zu unterstreichen. Bei allen anderen Schwerstbeschädigten ist dieses Wort unbedingt durchzustreichen.

f) Den grünen Schwerbeschädigtenausweis ohne Diagonalstreifen erhalten Schwerbeschädigte und Schwerstbeschädigte, bei denen nach Feststellung des begutachtenden Arztes eine erhebliche Geh- und Stehbehinderung besteht.

g) Alle übrigen Schwerbeschädigten erhalten den rosafarbenen Schwerbeschädigtenausweis.

h) Der chamoisfarbige Leichtbeschädigtenausweis wird nur an Beschädigte ausgegeben, bei denen nach Feststellung des begutachtenden Arztes eine erhebliche Geh- und Stehbehinderung besteht.[28]

**(2) Ausgabe der Schwerbeschädigtenausweise**

Quittungslisten

Die ab Januar 1964 mit Beginn des Ausweisumtausches zu führenden Quittungslisten sind gegenüber den bisherigen einfacher gehalten.

Jeder ausgegebene Ausweis ist mit fortlaufender Nummer und der Ausweisnummer einzutragen und vom Empfänger durch Unterschrift zu bestätigen.

Wie bisher ist für jede Ausweisart eine getrennte Liste zu führen. Die Spalte 1 ist in der Liste „StB mit Begleitperson" durch Eintragung „Bld" in den Fällen auszufüllen, wo eine Begleitperson wegen Blindheit, praktischer Blindheit oder hochgradiger Sehschwäche zuerkannt worden ist. (Das ist besonders zu beachten, weil in den Anmerkungen am Fuße der Quittungsliste dieser Hinweis fehlt.)

In der Liste „SB mit Sitzplatz" ist in die Spalte 1 „StB" einzutragen, wenn es sich um einen Schwerstbeschädigten ohne zuerkannten Begleiter handelt.

In den beiden anderen Listen „SB ohne Sitzplatz" und „LB" sind in Spalte 1 keine Eintragungen zu machen.

---

28. Die bisherigen Leichtbeschädigtenausweise tragen künftig die Bezeichnung „Beschädigtenausweis". Sie sind in weiß gehalten und werden nach den gleichen Grundsätzen umgetauscht.

Die Quittungslisten sind sehr gewissenhaft zu führen und aufzubewahren, weil sie die Grundlage für die Anfang 1965 durchzuführende statistische Berichterstattung bilden.

Zu stricheln sind zutreffendenfalls nur die Spalten 2—7:

2 = männlich
3 = weiblich
4 = vollbeschäftigt
5 = teilbeschäftigt
6 = nicht berufstätig
7 = Vollrentner

Auszugehen ist für Eintragungen in den Spalten 4 bis 7 bei allen bisherigen Ausweisinhabern wie bei der Repräsentativerhebung für den Buchstaben „K" vom Stand am 1. bzw. Anfang Januar 1964.

Handelt es sich um einen Vollrentner — die Definition unter 12 f gilt auch hier —, dann muß in jedem Fall außer in Spalte 7 auch noch je nach dem zutreffenden Fakt eine der Spalten von 4 bis 6 gestrichelt werden.

Die Ausstellung des Schwerbeschädigtenausweises ist auf der Karteikarte zu vermerken. Bei der Verlängerung der Gültigkeitsdauer der Schwerbeschädigtenausweise oder anderen Gelegenheiten ist die Karteikarte daraufhin zu prüfen, ob noch alle Angaben zutreffen. Berichtigungen sind laufend vorzunehmen, ebenso sind Änderungen, die sich aus Nachuntersuchungen ergeben, einzutragen.

Die Mitarbeiter der Referate und Sachgebiete Sozialfürsorge bei den Räten der Bezirke und Kreise

sowie die für die Schwerbeschädigtenbetreuung zuständigen Stellen sind für die ordnungsgemäße Ausgabe der Schwerbeschädigtenausweise verantwortlich und für den richtigen Bestand an Ausweisvordrucken jederzeit rechenschaftspflichtig. Verschriebene und eingezogene Ausweise dürfen nicht sofort vernichtet werden, sondern sind zu Kontrollzwecken drei Jahre aufzubewahren. Bei Vernichtung dieser Ausweise ist ein Protokoll anzufertigen, das von einem verantwortlichen Mitarbeiter gegenzuzeichnen ist.[29]

Die neuen Schwerbeschädigtenausweise stellen auf Grund ihrer Bestimmung zur Erlangung der Fahrpreisermäßigung sowie anderer Vergünstigungen einen erheblichen Geldwert dar. Für mißbräuchliche Aushändigung und durch Fahrlässigkeit eingetretene Verluste besteht Regreßpflicht.

Blankoausweise sind verschlußsicher aufzubewahren.

Verlängerung der Gültigkeitsdauer der Ausweise.

Die Gültigkeitsdauer des Ausweises ist bis zum 31. Dezember des Jahres zu verlängern, in dem die vom begutachtenden Arzt festgelegte Nachuntersuchung zu erfolgen hat. Die Verlängerung ist in der Regel auf wenigstens zwei Jahre vorzunehmen, da das Vorhandensein eines Dauerkörperschadens die Voraussetzung für den Anspruch auf einen Schwer-

---

29. Der Rat des Bezirkes muß durch Listenführung und Quittungsleistung festhalten und nachweisen, wieviel Ausweise, welche Ausweisart und mit welchen Nummern die einzelnen Kreise erhalten haben. Das gleiche gilt für die Kreise, die die Ausgabe Städten und Gemeinden übertragen haben.

beschädigtenausweis ist. Im Höchstfalle darf die Gültigkeit des Ausweises 3 Jahre betragen.[30]

## Allgemeines

### (1) Eintragung in das Arbeitsbuch

Seite 3 des Arbeitsbuches enthält einen Stempelaufdruck (Rundstempel), in dem die Nummer des Schwerbeschädigtenausweises, die Einstufung des Körperschadens (Gruppe) und das Datum der Ausstellung einzutragen sind.

Bei Rückforderung des Schwerbeschädigtenausweises ist die Eintragung durch Stempelaufdruck ungültig zu machen. Die Eintragung und Löschung erfolgt durch die für die Schwerbeschädigtenbetreuung zuständige Stelle.[31]

---

30. Bei einem unveränderlichen Dauerkörperschaden sollte die Gültigkeitsdauer des Beschädigtenausweises entgegen der bisherigen Regelung (Höchstfall 3 Jahre) künftig bis zu 5 Jahren bestätigt werden. Um eine einheitliche Verfahrensweise in allen Bezirken zu gewährleisten, wird empfohlen, im neuen Ausweis die Gültigkeitsdauer bei allen von der Nachuntersuchung befreiten Körperbeschädigten bis zum 31. 12. 1969, bei Frauen über 55 Jahre und Männern über 60 Jahre bis zum 31. 12. 1968 und bei allen übrigen Körperbeschädigten bis zum 31. 12. 1966 zu bescheinigen. Etwa früher liegende Nachuntersuchungstermine sind zu beachten.

31. Die Eintragung der neuen Beschädigtenausweisnummer erfolgt im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung auf Seite 10. Falls dort kein Raum mehr vorhanden ist, ist der Vermerk auf Seite 63 vorzunehmen und auf Seite 10 ein entsprechender Hinweis zu geben. Näheres ist in den Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen Nr. 9/1962 zu ersehen. (Beachte hierzu auch die Anm. zu § 4 Abs. 1 Ziff. 6 der unter Reg.-Nr. 22 abgedruckten 1. DB zur VO zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung vom 4. 7. 1962).

**(2) Meldeverfahren bei Wohnungswechsel und Todesfällen**

Durch öffentlichen Aushang sind die Schwerbeschädigten darauf hinzuweisen, daß bei Wohnungswechsel oder Todesfall dem Sachgebiet Sozialfürsorge Mitteilung zu machen ist. Meldet sich ein aus einem anderen Kreis zugezogener Schwerbeschädigter beim Sachgebiet Sozialfürsorge des Rates des Kreises, so sind die Schwerbeschädigtenunterlagen (Antrag, Gutachten, Karteikarte) von dem für den bisherigen Wohnort zuständigen Rat des Kreises (ggf. Stadt, Stadtbezirk, Gemeinde) anzufordern.

## § 17

(1) Diese Anordnung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

(2) Die Anweisungen über die Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen vom 21. Dezember 1951 (GBl S. 1187), 10. März 1952 (GBl S. 223) und 15. Februar 1953 (ZBl S. 40) treten hiermit außer Kraft.

---

(Fortsetzung der Fußnote 31)

Um besondere Beglaubigungen zu ersparen, ist neben die Eintragung mit passendem Stempel „Gültig nur in Verbindung mit dem Beschädigtenausweis“ einzudrucken.

Anmerkung[32]:

In die vorstehende Anordnung sind die Änderung der Anordnung, die Richtlinie und die Hinweise zum Umtausch der Schwerbeschädigtenausweise aus dem Jahre 1964 direkt oder durch Fußnoten eingearbeitet. Aus den Hinweisen sind nur die Punkte eingearbeitet, die auch für die folgenden Jahre gültig sind. Hierdurch wird das zeitraubende Nachsuchen erspart bleiben.

Die Anordnung mit der Richtlinie bilden die Grundlage zur Ausgabe der Schwerbeschädigtenausweise.

In ihr sind geregelt:

a) die Voraussetzungen für die Anerkennung als Beschädigter,

b) die Definition Dauerschaden,

c) die Ausstellung der Ausweise während eines Krankenhausaufenthaltes,

---

32. Im Zusammenhang mit der hier abgedruckten AO ist auch der Hinweis zur Zusammensetzung der Kreisbeschwerdekommission für Schwerbeschädigtenfragen beim Rat des Kreises vom 1. 10. 1964 (VuM Nr. 20 S. 159) zu beachten, der folgenden Wortlaut hat:
„Es besteht Veranlassung auf folgendes hinzuweisen:
Mit der Auflösung des Ministeriums für Arbeit und Berufsausbildung sind u. a. Aufgaben des Sozialwesens dem Ministerium für Gesundheitswesen übertragen worden. Dazu gehört auch die Betreuung Körperbeschädigter einschließlich aller Maßnahmen in Verbindung mit der Ausgabe von Beschädigtenausweisen. Die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen sind analog anzuwenden. Danach ist die Kreisbeschwerdekommission für Schwerbeschädigtenfragen von der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen beim Rat des Kreises zu bilden. Sie stellt auch für diese Kommission den Vorsitzenden.
Der Kreisbeschwerdekommission hat auch ein Vertreter des zuständigen Amtes für Arbeit und Berufsberatung anzugehören. Im übrigen bleibt die Zusammensetzung der Kreisbeschwerdekommission für Schwerbeschädigtenfragen wie im § 4 Abs. 1 der Änderungsanordnung bestimmt."

d) die Voraussetzungen zur Ausstellung des Schwerbeschädigtenausweises für Kinder unter 14 Jahren,
e) die Zuerkennung einer Begleitperson,
f) die Vergünstigungen auf Grund der verschiedenen Beschädigtenausweise,
g) die Grundsätze zur Rückforderung und Entzug des Beschädigtenausweises,
h) der Beschwerdeweg bei Rückforderung und Entzug des Beschädigtenausweises sowie bei der Nichtanerkennung,
i) die Möglichkeiten der Neubeschaffung bei Verlust des Beschädigtenausweises,
j) die Ausfertigung und Ausgabe der Ausweise,
k) die Strafbestimmungen.

Jeder, ob Arzt, Pädagoge, Fürsorgerin oder Ökonom, der mit der Betreuung der Schwerbeschädigten und mit der Rehabilitation physisch und psychisch Beschädigter betraut wird, muß diese Anordnung und Richtlinie beherrschen, damit es nicht zu Fehlentscheidungen kommt.

Der Beschädigtenausweis darf nur den Bürgern gewährt werden, die ihn tatsächlich auf Grund der Schwere ihres Körperschadens benötigen, dadurch einen besonderen Schutz genießen und entsprechend betreut werden müssen.

Bei der Entscheidung über die Gewährung von Beschädigtenausweisen ist unbedingt zu berücksichtigen, daß mit ihnen weitgehende arbeitsrechtliche Vergünstigungen verbunden sind. Sie werden neben den finanziellen Vergünstigungen bei jedem Werktätigen wirksam, der eine Anerkennung als Schwerbeschädigter erhält.

Auch der Gutachter sollte beachten, daß die arbeitsrechtlichen und sozialen Vergünstigungen für einen Schwerbeschädigtenausweis in jedem Jahr einen volkswirtschaftlichen Aufwand von etwa 500 MDN erfordern.

## 18

# Anweisung für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen

Vom 25. März 1954

(ZBl S. 144)

i. d. F. der Anweisung Nr. 2 vom 25. März 1963

(VuM Nr. 4 S. 42)

Auf Grund des § 14 Abs. 1 der 1. Durchführungsbestimmung vom 18. Dezember 1951 zu § 28 des Gesetzes der Arbeit — Einbeziehung der Schwerbeschädigten in den Produktionsprozeß (GBl S. 1185)[1] — wird zur Feststellung der Art und des Grades des Körperschadens im Sinne des § 13 Abs. 1 der genannten 1. Durchführungsbestimmung folgendes angewiesen:

### § 1

(1) Die ärztlichen Begutachtungen erfolgen nach der vom Ministerium für Gesundheitswesen bestimmten Behinderungstabelle[2] mit der Maßgabe, daß die Einstufung nach Prozentsätzen entfällt.

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 28.
2. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 19.

(2) Die Einstufung erfolgt in:

| | |
|---|---|
| Leichtbeschädigte | (LB) |
| Schwerbeschädigte | (SB) |
| Schwerstbeschädigte | (StB) |

Auf Grund der *Behinderungstabelle vom 10. März 1952*[3] umfaßt die

LB = Körpergeschädigte von 25% und mehr, aber weniger als 50%;

SB = Körpergeschädigte von 50% bis einschließlich 75%;

StB = Körpergeschädigte über 75%.

§ 2

Die *Abteilung Gesundheitswesen*[4] beim Rat des Kreises hat die organisatorischen Voraussetzungen für die Durchführung der ärztlichen Untersuchungen und Feststellungen bei Schwerbeschädigten zu treffen.

§ 3

(1) Die ärztlichen Untersuchungen und Feststellungen sind von in der Begutachtung erfahrenen Ärzten — möglichst jedoch von Fachärzten — vorzunehmen, die in ambulanten und stationären Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens tätig sind. Die ärztlichen Untersuchungen und Feststellungen auf Grund

---

3. Ersetzt durch die unter Reg.-Nr. 19 abgedruckte Behinderungstabelle vom 1. 11. 1955.
4. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

dieser Anweisung sind Tätigkeiten im Rahmen des Beschäftigungsverhältnisses.

(2) Soweit notwendig, können vom Kreisarzt oder vom Leiter der staatlichen Behandlungsstelle mit Zustimmung des Kreisarztes in der Begutachtung erfahrene freipraktizierende Fachärzte und Ärzte für die ärztlichen Untersuchungen und Feststellungen in Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens herangezogen werden. Ihre Vergütung erfolgt entsprechend der Anordnung vom 22. April 1953 über die ärztliche Versorgung der Werktätigen und ihrer Angehörigen in den Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens und die Organisation des ärztlichen Dienstes (ZBl S. 180)[5] und der Änderungsanordnung vom 20. Juni 1953 (ZBl S. 283)[5] durch die Einrichtung.

(3) Die Begutachtung Körpergeschädigter, die in einer Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten oder in einer Betreuungsstelle für Geschwulstkranke erfaßt sind, hat in diesen Stellen zu erfolgen. Bei der Begutachtung von Geschwulsterkrankungen sind gegebenenfalls diejenigen Einrichtungen hinzuzuziehen, in denen eine Intensivbehandlung des Körpergeschädigten durchgeführt wird oder durchgeführt worden ist.

## § 4

Die ärztliche Untersuchung kann auch, wenn notwendig, in Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens

---

5. Bei der Anwendung dieser Bestimmung ist die Anweisung über die Anwendung der AO an den Universitäten vom 17. 7. 1953 (ZBl S. 370) und die VO über die Aufhebung und das Weitergelten von arbeitsrechtlichen Bestimmungen vom 29. 6. 1961 (GBl II S. 279) zu beachten.

des Nachbarkreises erfolgen. In den eintretenden Einzelfällen nimmt der Kreisarzt mit Zustimmung des Kreisarztes des Nachbarkreises die Überweisung vor. Entsprechende Vereinbarungen zwischen den Räten der Kreise (*Abteilungen Gesundheitswesen*[6]) über die aushilfsweise Vornahme von Untersuchungen sind zu treffen.

§ 5

(1) Von einer erneuten Untersuchung sind Körpergeschädigte mit folgenden Leiden befreit:
Völlige Erblindung und praktische Blindheit (weniger als 1/60 Sehschärfe).
Hochgradige Sehschwäche (weniger als 1/25) — Einseitige Erblindung — Hemianopsie (Sehstörung mit Ausfall einer Gesichtsfeldhälfte).
Akuter Labyrinthausfall (erhebliche Gleichgewichtsstörung).
Völlige Ertaubung.
Hochgradige Schwerhörigkeit (Umgangssprache 2 m und weniger).
Taubstumme.
Völlige Versteifung der Wirbelsäule und der großen Gelenke, z. B. nach Gelenkrheumatismus oder Bechterew.
Aktive Lungen-Tbc (fachärztliche Bescheinigung aus den letzten zwölf Monaten erforderlich).
Chron. entzündl. oder degenerativ. Nierenleiden mit erheblicher Beeinträchtigung der Nierenfunktion unter Angabe des Eiweiß- und Sedimentbefundes und des Herz-Kreislaufbefundes einschl. des Blutdrucks in Ruhe.

---

6. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

Anus praeternaturalis (künstlich angelegter After).
Zustand nach offener Schädelverletzung und nach Hirnoperation bei Vorlage eines fachärztlichen Gutachtens.
Organische Nervenleiden (z. B. Parkinson, multiple Sklerose, Querschnittslähmung) bei Vorlage eines fachärztlichen Gutachtens aus den letzten zwölf Monaten.
Laryngektomie (operative Entfernung des Kehlkopfes).
Hochgradige Stenoseatmung (Atembehinderung)
sowie
Dauerkanülenträger nach Tracheotomie (Zustand nach Eröffnung der Luftröhre).
Amputierte und solche Schwerbeschädigte, bei denen der völlige Funktionsausfall einer Extremität einer Amputation gleichzusetzen ist.

Alle Erkrankungen gemäß der Liste der Berufskrankheiten, die in der Sozialversicherung den Betriebsunfällen gleichgestellt sind (wenn eine ärztliche Bescheinigung einer staatlichen Einrichtung des Gesundheitswesens aus den letzten zwölf Monaten vorliegt).

Schwerbeschädigte, die wegen eines unheilbaren Leidens in fachärztlicher Behandlung stehen.

Frauen, die das 55., und Männer, die das 60. Lebensjahr erreicht haben.

(2) Schwerbeschädigte, bei denen auf Grund ihres Körperschadens eine Besserung nicht zu erwarten ist, sind von der erneuten Untersuchung befreit, wenn ein Gutachten aus den letzten zwölf Monaten vorliegt, welches von einem durch den Rat des Kreises,

*Abteilung Gesundheitswesen,*[7] mit der Durchführung von Begutachtungen beauftragten Arzt ausgestellt wurde.

(3) In allen Zweifelsfällen ist eine Nachuntersuchung zu veranlassen.

§ 6

(1) Der Vermerk „LB" (Leichtbeschädigte) wird vom begutachtenden Arzt in den Versichertenausweis der Sozialversicherung auf Seite 14 unter „Besondere Vermerke" vorgenommen. Dabei ist zu vermerken, daß es sich um einen Dauerschaden handelt.

(2) In allen Fällen, in denen eine Veränderung des Körperschadens erwartet werden kann, ist die Eintragung zu befristen.

(3) Spätestens nach zwei Jahren sind die befristeten Eintragungen neu zu bestätigen.

§ 7

Für Begutachtungen in Beschwerde- oder Zweifelsfällen sind die ärztlichen Kommissionen auf Grund der Verordnung vom 17. Januar 1952 über die Einführung eines Krankheits- und Todesursachen-Verzeichnisses (GBl S. 79) und der 1. Durchführungsbestimmung vom 17. Januar 1952 zur Verordnung über die Einführung eines Krankheits- und Todesursachen-Verzeichnisses (GBl S. 80, Ber. S. 224) zuständig.

§ 8

Diese Anweisung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

---

7. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.

Anmerkung:

Die Anweisung und die Behinderungstabelle[8] bilden die Grundlage für die Beurteilung der Beschädigteneigenschaft.

Jeder Gutachter, der hiermit arbeiten muß, sollte sich ständig vor Augen halten, welche finanziellen Auswirkungen mit dem Ausweis verbunden sind.

Nur ein Beispiel dafür:

Ein Beschädigter, der den amtlichen Schwerbeschädigtenausweis besitzt, ist verheiratet, hat zwei Kinder und verdient 578 MDN brutto im Monat.

Die Vergünstigungen, die mit dem Schwerbeschädigtenausweis verbunden sind, betragen im einzelnen:

| Abzüge im Jahr | | bei einem Gesunden | | bei einem Ausweisinhaber (SB) |
|---|---|---|---|---|
| SV-Beiträge | MDN | 693,60 | MDN | 693,60 |
| Lohnsteuer | „ | 536,40 | „ | 194,40 |
| Benutzung öffentlicher Nahverkehrsmittel, Kino usw. | „ | 60,— | „ | 30,— |
| 2 Fahrten Berlin — Magdeburg und zurück | „ | 63,— | „ | 27,— |
| | „ | 1353,— | „ | 945,— |

408,— MDN hat dieser Schwerbeschädigte in jedem Jahr an Vergünstigungen. In unserer Republik haben wir über 1 Mill. Ausweisinhaber.

An diesem Beispiel ist zu erkennen, welche finanziellen Mittel von unserem Staat aufgebracht werden müssen. Daher sind die gesetzlichen Bestimmungen konsequent einzuhalten. Keinesfalls soll aber mit diesem

8. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 19.

Beispiel der Eindruck erweckt werden, den Bürgern den Ausweis vorzuenthalten, denen auf Grund ihres schweren Körperschadens der Ausweis zusteht.

Die Behinderungstabelle engt auch den Arzt, der für das Gutachten verantwortlich ist, in seiner Entscheidung nicht ein. Der Gutachter muß in jedem Falle den ganzen Menschen und seinen Gesundheitszustand sehen.

Im Gutachten muß klar zum Ausdruck kommen, aus welchen Gründen der Ausweis befürwortet oder abgelehnt wurde. Im letzteren Fall muß schon der Gutachter dem Antragsteller verständlich darlegen, warum der Körperschaden keiner Schwerbeschädigung gleichkommt.

Das eingehende Gutachten, das sowohl den subjektiven wie den objektiven Befund enthalten muß, ist auch für die spätere Nachuntersuchung von Bedeutung. Nur die Diagnosenangabe ist unzureichend und muß abgelehnt werden.

Wesentlich ist auch, daß eine Reihe von Körperschäden — wie Tuberkulose, Geschwulst und psychische Schäden — grundsätzlich von den entsprechenden Betreuungsstellen zu beurteilen sind.

In der Anweisung ist auch geregelt, welcher Personenkreis von einer Nachuntersuchung befreit ist. Hierbei muß besonders beachtet werden, ob es sich bei den betreffenden Leiden tatsächlich um einen Dauerschaden oder vielleicht um ein altersbedingtes Leiden handelt.

Die Eintragung der Leichtbeschädigung im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung ist zu befristen, wenn es sich nicht um einen Dauerschaden handelt.

Die Mitarbeiter in den Betrieben müssen bei der Lohnberechnung zu Anfang jeden Jahres darauf achten, ob die befristete Eintragung noch gültig ist. Die gleiche Kontrolle gilt auch für den Schwerbeschädigtenausweis.

## 19

# Behinderungstabelle

Ausgabe vom 1. November 1955
(Sonderdruck des Ministeriums für Gesundheitswesen)
i. d. F. der Ergänzung der Behinderungstabelle
vom 25. Januar 1959
(VuM Nr. 2 S. 6)
und der Anweisung Nr. 2 zur Behinderungstabelle
vom 2. Oktober 1962
(VuM Nr. 11 S. 117)

## Vorwort der Behinderungstabelle

Mit der Anweisung für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen vom 25. März 1954[1] wurde von der unzureichenden Beurteilung nach Prozentsätzen abgegangen, da eine derartige Beurteilungsweise den medizinischen Ansprüchen nicht gerecht wird. An ihre Stelle traten die Begriffe „LB", „SB" und „StB" (Leichtbeschädigt, Schwerbeschädigt, Schwerstbeschädigt).

Die Aufstellung der Krankheitsbilder erfolgte nach neuen Gesichtspunkten, so daß der Begriff des dauernden Körperschadens mehr herausgestellt wurde.

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 18.

Die Behinderungstabelle ist die Grundlage für eine einheitliche Begutachtung. Der Ausweis soll in erster Linie dem Personenkreis eine Hilfe sein, der auf Grund seines Körperschadens den gesunden Menschen gegenüber so benachteiligt ist, daß man ihm am Arbeitsplatz besondere Berücksichtigung zukommen lassen muß, da er seine Arbeitskraft im Interesse der gesamten Gesellschaft zur Verfügung stellt.

Eine physiologisch bedingte Minderung der Leistungsfähigkeit eines Menschen im Alter ist jedoch nicht dem Begriff „Schwerbeschädigt" gleichzusetzen und bildet daher eine grundsätzliche Ausnahme. Als Voraussetzung für den Anspruch auf einen SB-Ausweis ist also der Nachweis einer zusätzlichen Erkrankung erforderlich, die einen bestimmten Körperschaden als Dauerzustand zurückließ und der den gesamten Gesundheitszustand mindestens um die Hälfte herabsetzte.

Die altersbedingte Minderung der durchschnittlichen Leistungsfähigkeit eines Menschen und nicht nur seines Gesundheitszustandes ist eine Tatsache und als physiologischer Vorgang zu bewerten.

Eine im Alter auftretende völlige Ertaubung — Erblindung — Amputation oder Gebrauchsbehinderung einer Gliedmaße, die dem Verlust derselben gleichzusetzen ist, geht über den physiologischen Alterungsprozeß hinaus und schafft die besondere Situation, die in jedem Fall den Anspruch auf einen SB-Ausweis rechtfertigt.

Auch Altersrentner, die im Arbeitsrechtsverhältnis stehen, haben also nur dann Anspruch auf einen SB-Ausweis, wenn die oben genannten Voraussetzungen zutreffen und nicht auf Grund der Tatsache, daß sie die Altersgrenze erreicht haben und gebrechlich wurden,

wie z. B. durch Lungenemphysem, Hypertonie, Kreislaufdekompensation oder multiple Knochen- und Gelenkarthrose.

Es erfordert gerade die Beurteilung von inneren Leiden eine eingehende Begründung mit der Vorlage von klinisch-diagnostischen Untersuchungsergebnissen, die nicht länger als drei Monate zurückliegen dürfen und bei denen im Zweifelsfall die Begutachtung nochmals durch einen Facharzt für innere Krankheiten zu erfolgen hat, der von der zuständigen Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens damit betraut wurde.

Ausschlaggebend ist also jeweils der objektiv nachweisbare Befund, der den Gesundheitszustand herabsetzte, und keinesfalls das subjektive Befinden des Antragstellers oder prognostische Erwägungen.

Bei den Gelenkversteifungen kam der Begriff „in günstiger oder ungünstiger Stellung" zur Anwendung, da nur so der Grad des Schadens im Hinblick auf den gesamten Gesundheitszustand zum Ausdruck kommen kann, d. h., die noch verbliebene Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Extremität ist ausschlaggebend für das Endurteil.

Der Begriff „Dauerzustand" muß besonders hervorgehoben werden. Wir verstehen unter „dauerndem Körperschaden" einen Zustand, bei dem innerhalb der nächsten zwei Jahre nicht mit einer wesentlichen Besserung zu rechnen ist. Der „Dauerzustand" ist also eine weitere Voraussetzung für den Anspruch auf SB-Ausweis.

Anspruch auf ständigen Begleiter haben nur Schwerstbeschädigte, bei denen nur durch die Begleitperson die Gewähr gegeben ist, daß sie am öffentlichen Verkehr

teilnehmen können (z. B. Blinde, praktisch Blinde und in besonderen Fällen hochgradig Sehschwache).

Anspruch auf SB-Ausweis auf Grund mehrerer Leiden besteht nur dann, wenn das Hauptleiden an der Grenze der Schwerbeschädigung liegt.

Ein Verkehrsschutzabzeichen (eine gelbe Armbinde mit drei Punkten) kann Schwerbeschädigten zugebilligt werden, die im Verkehr besonders behindert sind.

Die bevorzugte Inanspruchnahme von Sitzplätzen in öffentlichen Verkehrsmitteln, die für Körpergeschädigte vorgesehen sind, ist Personen mit erheblichen Steh- und Gehbehinderungen vorbehalten (s. Tabelle = S).

Aus der Tatsache, daß sogar der Anspruch auf Sitzplätze geregelt werden muß, geht hervor, welche große Rolle der Erziehung zur Rücksicht auf den Mitmenschen zufällt, um solche Probleme wirklich günstig zu lösen. Die Ausgabe von SB-Ausweisen für Kinder unter 14 Jahren ist nur berechtigt, wenn diese zum Schulbesuch auf die regelmäßige Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel angewiesen und die Voraussetzungen der Behinderungstabelle gegeben sind.

In jedem Gutachten muß ein ausführlicher Befund über Sitz, Art und Ausmaß des Leidens enthalten sein mit genauer Angabe der Haupt- und Nebenleiden, der Ursache, die den Körperschaden bedingte und der Termin der erforderlichen Nachuntersuchung. Dies gilt besonders dann, wenn der beurteilende Arzt von der Tabelle abweicht.

Entsprechend der Regelung, daß auf Grund mehrerer Leiden die Anerkennung auf SB-Ausweis erfolgen kann, wenn das Hauptleiden an der Grenze der Schwerbeschä-

digung liegt, ist in der ärztlichen Bescheinigung vom Begutachter hinzuzufügen, inwieweit die Grenze zur Schwerbeschädigung erreicht ist.

Für die Begutachtung sind nur Ärzte zuständig, die im Auftrage des staatlichen Gesundheitswesens die Untersuchung durchführen.

Die Behinderungstabelle erhielt ihre neue Fassung in Zusammenarbeit zwischen Fachärzten auf allen Gebieten der Medizin, Sachverständigen der *Abteilungen Arbeit und Berufsausbildung — Sozialwesen* — und besonders mit Schwer- und Schwerstbeschädigten.

Die Behinderungstabelle vom 1. November 1955 tritt ab 1. Dezember 1955 in Kraft.

| Behinderungstabelle | Gebrauchsseite | Nichtgebrauchsseite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| **I. Obere Gliedmaßen** | | | |
| Verlust beider Arme oder beider Hände | StB | | S + B |
| Verlust des Oberarmes (Exartikulation im Schultergelenk) | StB | SB | S |
| Verlust eines Oberarmes (kurzer Amputationsstumpf | SB | SB | S |
| Verlust eines Unterarmes bei Exartikulation im Ellenbogengelenk | SB | SB | S |
| Verlust eines Unterarmes im oberen Drittel | SB | SB | S |
| Verlust eines Unterarmes bei guten Stumpfverhältnissen im mittleren Drittel | SB | SB | S |
| Verlust einer Hand | SB | SB | S |
| Völlige Versteifung des Schultergelenkes | LB | | |
| wenn bds. | SB | | S |
| Schlottergelenk der Schulter | LB | | |
| wenn bds. | [2] | | |
| Habituelle Schulterverrenkung, einseitig | LB | | |
| bei Secundärschäden und falls durch Operation nicht besserungsfähig | SB | | S |

2. Hauptleiden ausschlaggebend.

| | Gebrauchsseite | | Nichtgebrauchsseite | | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|---|---|
| Ellenbogenschlottergelenk ..... | | LB | | | |
| Versteifung des Ellenbogens | | | | | |
| in günstiger Stellung ..... | | LB | | | |
| in ungünstiger Stellung ..... | | SB | | | |
| Ellenbogenbewegungsfähigkeit | | | | | |
| beschränkt auf 90 bis 150° .... | | LB | | | |
| 45 bis 90° .... | | LB | | | |
| Aufhebung der Drehbewegungen des Unterarmes ..... | | LB | | | |
| Versteifung des Handgelenkes in ungünstiger Stellung ..... | | LB | | | |
| Verlust des Daumens, einschl. Mittelhandknochen der Gebrauchsseite ..... | | LB | | | |
| Verlust mehrerer Finger einer Hand ..... | | LB | | | |
| Verlust aller Finger einer Hand .. | | SB | | | |
| Gebrauchsbehinderung von Arm oder Hand durch organische Nervenlähmungen ..... | | LB | | | |
| Ausfälle durch Nervenlähmung, die dem Verlust einer Gliedmaße gleichzusetzen sind .... | | SB | | | |
| Oberarm-Pseudarthrose (Stützapparat notwendig) ..... | SB | | | LB | |
| Unterarm-Pseudarthrose beider Knochen ..... | SB | | | LB | |

| | Gebrauchsseite | Nichtgebrauchsseite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Speichen-Pseudarthrose ..... | | LB | |
| Ellen-Pseudarthrose ..... | | LB | |
| **II. Untere Gliedmaßen** | | | |
| Verlust beider Oberschenkel .... | | StB | S + B |
| Verlust beider Unterschenkel .... | | StB | S |
| Verlust eines Oberschenkels und eines Armes ..... | | StB | S + B |
| oder eines Unterarmes ..... | | StB | S + B |
| oder einer Hand ..... | | StB | S + B |
| oder von Teilen des anderen Beines, mindestens aber des anderen halben Fußes ..... | | StB | S + B |
| Verlust eines Beines im Hüftgelenk oder in Trochantergegend | | StB | SB |
| Verlust eines Oberschenkels .... | | SB | S |
| Verlust eines Unterschenkels mit erhaltenem beweglichem Knie .. | | SB | S |
| Verlust eines Fußes ..... | | SB | S |
| Pirogoff ..... | | LB | S |
| Chopart oder Lisfranc ..... | | LB | S |
| Fersenstauchungsbruch in günstiger Stellung ..... | | LB | S |
| Fersenstauchungsbruch in ungünstiger Stellung mit Secundärschaden ..... | | SB | S |
| Oberschenkelhals- und Oberschenkelpseudarthrose ..... | | SB | S |

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Versteifung eines Hüftgelenkes in günstiger Stellung ohne Secundärschäden ..... | | LB | S |
| Versteifung eines Hüftgelenkes in ungünstiger Stellung mit Secundärschäden ..... | | SB | S |
| Versteifung beider Hüftgelenke .. | | StB | S |
| Verrenkung der Hüftgelenke | | | |
| mit negativem Trendelenburg .. | | LB | S |
| mit positivem Trendelenburg, einseitig ..... | | LB | S |
| bds. ..... | | SB | S |
| Bewegungseinschränkung im Kniegelenk mit Fehlstellung und Beinverkürzung ab 4 cm ..... | | SB | S |
| Bewegungseinschränkung im Kniegelenk, | | | |
| bis 30° Streckhemmung, bds. .. | | LB | S |
| über 30° Streckhemmung, einseitig ..... | | LB | S |
| über 30° Streckhemmung, bds. .. | | SB | S |
| Versteifung eines Kniegelenkes | | | |
| in günstiger Stellung ..... | | LB | S |
| in ungünstiger Stellung ..... | | SB | S |
| Versteifung beider Kniegelenke | | SB | S |
| Versteifung des Fußgelenkes in ungünstiger Stellung, z. B. | | | |

| | Gebrauchsseite | Nichtgebrauchsseite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| schwerer Spitz-Klumpfuß, Hakkenfuß ..... | | SB | S |
| Schlotterknie (bei Apparate-Träger + S) ..... | | LB | |
| Beinverkürzung | | | |
| 6 cm bis 10 cm ..... | | LB | |
| ab 10 cm ..... | | SB | S |
| Verlust sämtlicher Zehen, auch einschl. von Teilen der Mittelfußknochen ..... | | LB | S |
| Klumpfuß, ein- und bds. ..... | | LB | S |
| Ein- und beidseitiger fixierter Plattfuß mit Versteifung des Sprunggelenkes ..... | | LB | S |
| Krampfadern mit sehr ausgedehnten oder tiefgreifenden und stark sezernierenden Ulcera .. | | LB | S |
| Periphere Durchblutungsstörungen ..... (Hauptleiden ausschlaggebend) | | LB | S |
| Lähmungen des Nervus femoralis oder des Nervus glutaeus sup. oder inf. oder des Nervus peronaeus oder des Nervus tibialis ..... | | LB | S |
| Nervenlähmungen mit trophischen Störungen, die dem Verlust einer Extremität gleichkommen | | SB | S |

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Komplette Unterschenkelpseudarthrose mit Secundärschaden .... | SB | | S |
| **III. Wirbelsäule und Rückenmark** | | | |
| Verheilter Wirbelbruch ohne Rükkenmarkkomplikation mit Luxation ..... | LB | | |
| Verheilter Wirbelbruch, Zeichen von Querschnittslähmung ..... | SB | | S |
| Kypho-Skoliose ohne Beeinträchtigung der Atmungs- und Kreislauffunktionen ..... | LB | | |
| mit Beeinträchtigung der Atmungs- und Kreislauffunktionen ..... | SB | | S |
| Hochgradige Gibbusbildung nach Wirbel-Tbc mit Beeinträchtigung der Brust- und Bauchorgane ..... | SB | | S |
| Ausgeheilte Wirbel-Tbc, bis 2 Jahre nach Abschluß der Behandlung ..... | LB | | |
| Spondylosis deformans und Osteochondrose der WS ..... | LB | | S |
| Bechterew bei Versteifung der WS und mehrerer Gelenke ..... | SB | | S |
| „Bandscheibenvorfall“ mit eindeutigen Paresen ..... | SB | | S |

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| **IV. Rumpf** | | | |
| Ausgedehnte aktive Lungentuberkulose bis zu 2 Jahren nach Beendigung eines ordnungsgemäß abgeschlossenen Heilverfahrens | | LB | S |
| Ansteckende Lungentuberkulose nach Beseitigung der Ansteckungsfähigkeit durch stationäre Behandlung bis zu 2 Jahren nach Beseitigung der Ansteckungsfähigkeit ..... | | LB | S |
| Ansteckende Tuberkulose nach ausreichender Behandlung mit mutmaßlicher Ansteckungsfähigkeit oder nach unzureichender Stabilisierung in absehbarer Zeit (2 Jahre) (Stadium der chronischen Erkrankung) ..... | | SB | S |
| Lungenerweiterung mit nachweisbarer Herzinsuffizienz ..... | | SB | S |
| Rippenfellverwachsungen, Bronchiektasen oder irreparable Zwerchfellähmung mit nachgewiesener Atmungs- und Kreislaufbeeinträchtigung ..... | | LB | S |
| Rippenfellverwachsungen, Bronchiektasen oder irreparable | | | |

| | Gebrauchsseite | Nichtgebrauchsseite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Zwerchfellähmung mit nachgewiesener Kreislaufinsuffizienz | | SB | S |
| Silikose mit nachgewiesener Atmungs- und Kreislaufbeeinträchtigung, wenn der Gesundheitszustand mindestens um die Hälfte herabgesetzt ist ..... | | SB | S |
| Silikotuberkulose mit einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, die den gesamten Gesundheitszustand mindestens um die Hälfte herabsetzt ..... | | SB | S |
| Erhebliche Deformierung des Thorax | | | |
| a) ohne Beeinträchtigung der inneren Organe ..... | | LB | |
| b) mit Beeinträchtigung der inneren Organe ..... | | SB | S |
| Ausgedehnte Rippenresektion mit Kypho-Skoliose ..... | | SB | S |
| Zustand nach Thorakoplastik bis 2 Jahre nach der Operation .... | | SB | S |
| Doppelseitiger Pneumothorax, Kombination nach Pneumothorax und Pneumolyse bzw. von Pneumothorax und Pneumoperitoneum sowie Plombe bei einer Schädigung des Erkrankten, die | | | |

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| seinen Gesundheitszustand mindestens um die Hälfte herabsetzt | | SB | S |
| Zustand nach Lungenresektion bis zu 2 Jahren nach der Operation | | SB | S |
| Chronisch fistelndes Empyem .... | | SB | S |
| Chronisches stationäres Empyem. . | | LB | S |
| Nachgewiesene schwere Herzdekompensation ..... | | SB | S |
| Schwere organische Coronar-Durchblutungsstörungen ..... | | SB | S |
| Kreislaufdystonie in Zusammenhang mit anderen eindeutigen diencephalen oder endokrinen Störungen ..... | | LB | S |
| Fixierter Bluthochdruck mit nachgewiesener Herz- oder Niereninsuffizienz ..... | | SB | S |
| Chronische entzündliche oder degenerative Nierenleiden mit deutlicher Beeinträchtigung der Nierenfunktion ..... | | SB | S |
| Schwere Pyonephrose ..... | | SB | |
| Chronische Blaseninkontinenz, die fast einer Querschnittslähmung gleichkommt ..... | | LB | |
| Widernatürlicher After, Urin- oder Kotfistel ..... | | SB | S |

| | Gebrauchsseite | Nichtgebrauchsseite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Mastdarmvorfall mit Verlust des Schließmuskels ..... | | SB | S |
| Nachgewiesene Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürfolgen mit Entleerungsstörungen oder Blutungsneigungen ..... | | SB | |
| Nachgewiesene Pylorusstenose .. | | SB | |
| Resektionsmagen mit Komplikationen (Stumpfgastritis, Jejunitis, Sturzentleerungen) ..... | | LB | |
| Leberzirrhose im Stadium der Leberdekompensation ..... | | SB | S |
| Diabetes mit Komplikationen durch trophische Störungen[3] .. | | SB | S |
| Perniciosa mit funiculärer Myelose ..... | | SB | S |
| Totalprolaps der Scheide mit Komplikationen ..... | | LB | |
| Meldepflichtige Geschwulstkrankheiten ..... | | SB | |
| Die ärztliche Beurteilung über die Ausgabe des Schwerbeschädigten-Ausweises, darüber, ob der Ausweis mit einem „S“ für Personen mit einer erheblichen Geh- und Stehbehinderung zu versehen ist, und über künftige erneute Untersuchungen (Nachuntersuchungen) | | | |

Fußnote zur Seite 223

3. Siehe dazu den Artikel im Deutschen Gesundheitswesen, Heft 29/1961 S. 1327 „Zur einheitlichen Beurteilung des Körperschadens beim Diabetes mellitus“ von Seige, Mohnike und Kollmorgen.

   Klassifikation der verschiedenen Möglichkeiten des Körperschadens bei Diabetes mellitus aus dem Artikel:

   1. Diabetes, kompensiert mit Diät oder mit Diät und oral-wirksamen Präparaten, ohne diabetische Komplikationen 0–25% (O-LB).
   2. Diabetes, kompensiert durch Diät und Insulin, ohne Berücksichtigung der notwendigen Dosis, ohne diabetische Komplikationen 25–40% (LB).
   3. Diabetes, kompensiert durch Diät oder durch Diät und oral-wirksame Präparate, mit leichten diabetischen Komplikationen 45% (LB u. S).
   4. Diabetes, behandelt mit Insulin und Diät, infolge Stoffwechsellabilität schwer oder nicht kompensierbar, Hypoglykämiegefahr, ohne diabetische Komplikationen 50% (SB u. S).
   5. Diabetes, kompensiert durch Diät und Insulin, ohne Berücksichtigung der notwendigen Dosis, mit leichten diabetischen Komplikationen 50% (SB u. S).
   6. Diabetes, kompensiert durch Diät oder durch Diät und oral-wirksame Präparate oder durch Insulin mit ausgeprägten Komplikationen, noch arbeitsfähig 50–66$^2/_3$% (SB u. S).
   7. Diabetes, kompensiert oder nicht kompensiert, durch Diät oder durch Diät und oral-wirksame Präparate oder Insulin, mit schweren progredienten Komplikationen, jedoch vorübergehend oder dauernd arbeitsunfähig, mehr als 66$^2/_3$% (SB-StB u. S).

   Begleitperson nur bei Gruppe 7, wenn völlige Erblindung oder hochgradige Sehschwäche vorliegen oder bei Amputationen gemäß Behinderungstabelle.

   Prozentangaben bei SB-Ausweis entfallen.

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| obliegt dem ärztlichen Leiter der Betreuungsstelle für Geschwulstkranke. | | | |
| Systemerkrankung des Skeletts je nach Funktionsausfall (s. I bis III) | | | |
| **Hinweise** | | | |
| Eine aktive, wenig ausgedehnte Lungentuberkulose nach Heilstättenkur ist nicht als Beschädigung anzusehen. Solche Personen erhalten keinen Ausweis. Auch ein Pneumothorax, eine Pneumolyse oder ein Pneumoperitoneum sind keine Dauerschäden, sondern gehören zur Tuberkulosebehandlung. Auch hier liegt keine Beschädigung und damit kein Grund zur Ausstellung eines Ausweises vor. | | | |
| **V. Nerven** | | | |
| Postcommotionelle Beschwerden | LB | | S |
| Nervöse Beschwerden nach Hirnkontusion ..... | SB | | S |
| Zustand nach offener Schädelverletzung und Hirnoperation mit | | | |

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| objektiv nachweisbaren Ausfallserscheinungen ..... | | SB[4] | S |
| Die Beurteilung der Nervenkrankheiten bleibt ausschließlich den Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie überlassen, sofern es sich um Zustand nach Kopf- und Hirnverletzung, organische Nervenleiden, Defektzustände nach Psychosen und Oligophrenien handelt. Neurologische Krankheitsbilder, die als Folge- oder Endzustand in den Bereich der Orthopädie fallen, können vom Facharzt für Orthopädie ebenfalls begutachtet werden. | | | |
| **VI. Kopf** | | | |
| Völlige Erblindung und praktische Blindheit (weniger als 1/50) .... | | StB | S + B |
| Hochgradige Sehschwäche bsd. (weniger als 1/25) ..... | | StB | S[5] |
| Einseitige Erblindung | | | |
| Verlust eines Auges oder Schwachsichtigkeit, die nur Handbewegungen erkennen läßt. | | LB | |

4. Bei besonderer fachärztlicher Begründung + B.
5. Bei besonderer fachärztlicher Begründung + B.

| | Gebrauchs-seite | Nicht-gebrauchs-seite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Bei Narbenverziehungen oder chronischen Eiterungen ..... | | LB | |
| Hemianopsie | | | |
| rechts ..... | | SB | |
| links ..... | | LB | |
| Sehbehinderung nach Schulte-Tabelle | | | |
| Völlige Ertaubung ..... | | SB | |
| Hochgradige Schwerhörigkeit (Gesamtleistung) | | | |
| Umgangssprache weniger als 2 m ..... | | SB | |
| Umgangssprache 2 bis 6 m .... | | LB | |
| Störungen des Vestibularapparates[6] ..... | | LB | S |
| Schwere Störungen des Vestibularapparates (Spontannystagmus und deutliche Störungen von Statik und Motilität) ..... | | SB | S |
| Zustand nach Laryngektomie, besonders bei Vorliegen eines Pharyngostomas oder eines Lokalrecidivs ..... | | SB | S |
| Dauerkanülenträger nach Tracheotomie ..... | | LB | |

6. Bei besonderer fachärztlicher Begründung höhere Einstufung möglich.

| | Gebrauchsseite | Nichtgebrauchsseite | Sitzplatz (S) Begleitp. (B) |
|---|---|---|---|
| Hochgradige Stenoseatmung verschiedener Ursachen ..... | | SB | S |
| Hochgradige Speiseröhrenverengungen und Schluckinsuffizienz anderen Ursprungs ..... | | SB | S |
| **Ungefähre Anleitung für die Bewertung des Einflusses von Gesichtsfeldstörungen** | | | |
| Bei Einäugigen wird die konzentrische Einengung des Gesichtsfeldes etwa folgendermaßen bewertet: | | | |
| Einengung bis zu 60°—50° von außen ..... | | LB | |
| Einengung bis zu 40°—30° von außen ..... | | SB | S |
| Einengung bis zu 20°—10° von außen ..... | | StB | S |
| Bei Zweiäugigen und konzentrischer Einengung des Gesichtsfeldes an beiden Augen: | | | |
| Einengung bis zu 50°—40° von außen ..... | | LB | |
| Einengung bis zu 30° von außen ..... | | SB | S |
| Einengung bis zu 20°—10° von außen ..... | | SB | S |

7. Bei besonderer fachärztlicher Begründung + B.

## 20

# Bekanntmachung von Grundsätzen für die ärztliche Begutachtung des Sehvermögens

Vom 29. April 1961

(VuM Nr. 6 S. 35)

Die nachstehend bekanntgemachten Grundsätze für die ärztliche Begutachtung des Sehvermögens (Anlage) sind im Auftrag des Arbeitskreises für Ophthalmologie und ophthalmologische Geräte beim Ministerium für Gesundheitswesen (Leitung: Herr Prof. Dr. Dr. h. c. Velhagen, Berlin) von Herrn Prof. Dr. Sachsenweger, Leipzig, ausgearbeitet worden. Sie entsprechen den derzeitigen Erkenntnissen des medizinischen Gutachterwesens auf dem Gebiet der Ophthalmologie.

Die Grundsätze sind Grundlage für eine einheitliche Begutachtung bei Einschränkung des Sehvermögens.

Dabei sollen die **Tabellen Nr. 1 und 2** der ärztlichen Begutachtung bei Minderung der Erwerbsfähigkeit für die Bemessung von Renten aus der Sozialversicherung zugrunde gelegt werden.

Die **Tabelle Nr. 3** dient der Zuerkennung von Blindengeldstufen nach der Verordnung vom 18. Juni 1959 über die weitere soziale Sicherung der Blinden und anderer

Schwerstbeschädigter (GBl I S. 606)[1]. Tritt zur Minderung der Sehschärfe noch eine beträchtliche Gesichtsfeldeinengung hinzu, so führt das bereits bei geringerer Minderung der Sehschärfe zur Pflegebedürftigkeit. Die Blindengeldstufen I bis III sind deshalb auf der Grundlage der in der Verordnung vom 18. Juni 1959[1] angegebenen Einschränkungen des Sehvermögens bei Zusammentreffen von Herabsetzung der Sehschärfe und Gesichtsfeldeinengung nach Tabelle 3 zu beurteilen.

## Grundsätze
## für die ärztliche Begutachtung des Sehvermögens

Grundlage für die Beurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Augenschäden sind die Prozentsätze für die beiderseitige Erblindung (100%) und für die einseitige Erblindung mit und ohne Verlust des Augapfels (25%).

Bei einseitiger oder beiderseitiger Herabsetzung der Sehschärfe gilt Tabelle 1 (geringgradig modifiziert nach der Rententabelle der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft). Sie ist für die Prüfung im Abstand von 5 m bestimmt.

Bei höheren Graden von Kurzsichtigkeit (10 dptr und darüber) wird die Sehschärfenprüfung in 1 m Entfernung vorgenommen und ebenfalls nach Tabelle 1 ausgewertet.

Weiterhin besteht Minderung der Erwerbsfähigkeit

bei unkomplizierter einseitiger Linsenlosigkeit 20%,

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 44, eingearbeitet die 1. DB vom 18. Juni 1959.

bei unkomplizierter beiderseitiger Linsenlosigkeit ..... 25%,

bei Linsenlosigkeit Einäugiger ..... 40%.

Bei peripheren Gesichtsfeldausfällen mit guter zentraler Sehschärfe gelten die Prozentsätze von LAUBER (1944) bzw. GASTEIGER (1953) — (Tabelle 2).

Bei Hemianopsien besteht folgende Minderung der Erwerbsfähigkeit:

bei homonymer rechtsseitiger Hemianopsie ..... 50%,

bei homonymer linksseitiger Hemianopsie ..... 40%,

bei bitemporaler Hemianopsie ..... 20%,

bei binasaler Hemianopsie ..... 10%,

bei einer oberen beiderseitigen horizontalen Hemianopsie ..... 30%,

bei einer unteren beiderseitigen horizontalen Hemianopsie ..... 60%,

bei homonymem Quadrantenausfall in der oberen Gesichtsfeldhälfte ..... 20%,

bei homonymem Ausfall des linken unteren Gesichtsfeldquadranten ..... 20%,

bei homonymem Ausfall des rechten unteren Gesichtsfeldquadranten ..... 30%,

bei linksseitiger Hemianopsie und Einäugigkeit .. 60%,

bei rechtsseitiger Hemianopsie und Einäugigkeit .. 70%.

Bei zentralen Skotomen gilt die zentrale bzw. parazentrale oder periphere Sehschärfe.

Gesichtsfeldeinengungen, die auf Neurasthenie, Konzentrationsschwäche und Hysterie beruhen, bleiben unberücksichtigt.

Weiterhin besteht Minderung der Erwerbsfähigkeit:

bei erheblichen Störungen des Lichtsinnes 10%,

bei fehlendem oder ausgefallenem stereoskopischem Sehen ..... 10%,

bei Augenmuskellähmungen mit spontaner Doppelbildwahrnehmung in allen Blickrichtungen .. 20%,

bei Augenmuskellähmungen ohne spontane Doppelbildwahrnehmung ..... 10%,

bei Augenmuskellähmungen mit Binokularsehen beim Geradeausblick ..... 0%,

bei kompletter einseitiger Ptosis, sofern das Oberlid die Pupille vollständig bedeckt ..... 20%,

bei beiderseitiger Ptosis, je nach dem Grad der Verdeckung der Pupille ..... 0—70%,

bei einseitiger Mydriasis mit funktionellen Störungen ..... 5%,

bei beiderseitiger Mydriasis mit funktionellen Störungen ..... 10%,

bei beiderseitiger extremer medikamentöser Miosis ..... 10%,

bei einseitiger Akkommodationslähmung ..... 10%,

bei doppelseitiger Akkommodationslähmung .. 20%,

bei Blicklähmungen ..... 10%.

Kombinieren sich mehrere Augenschäden, dann sind der Gesamtbeurteilung die Prozentsätze für einseitige und beiderseitige Erblindung (s. oben) als Richtpunkte zugrunde zu legen.

**Tabelle 1**

**Die Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Herabsetzung der Sehschärfe beider Augen**

| Sehschärfe | 1,0–0,6 (5/5–5/7) | 0,5 (5/10) | 0,4 (5/12) | 0,3 (5/15) | 0,25 (5/20) | 0,2 (5/25) | 0,14 (5/35) | 0,1 (5/50) | 0,05 (1/20) | 0,02 (1/50) | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1,0–0,6 (5/5–5/7) | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 10 | 15 | 15 | 20 | 25 | 25 |
| 0,5 (5/10) | 0 | 5 | 5 | 10 | 10 | 15 | 15 | 20 | 20 | 25 | 25 |
| 0,4 (5/12) | 5 | 5 | 10 | 15 | 15 | 20 | 20 | 25 | 25 | 30 | 35 |
| 0,3 (5/15) | 5 | 10 | 15 | 20 | 20 | 20 | 25 | 25 | 30 | 35 | 40 |
| 0,25 (5/20) | 5 | 10 | 15 | 20 | 30 | 30 | 30 | 35 | 40 | 45 | 45 |
| 0,2 (5/25) | 10 | 15 | 20 | 20 | 30 | 40 | 40 | 45 | 50 | 55 | 55 |
| 0,14 (5/35) | 15 | 15 | 20 | 25 | 30 | 40 | 50 | 50 | 50 | 55 | 65 |
| 0,1 (5/50) | 15 | 20 | 25 | 25 | 35 | 45 | 50 | 60 | 70 | 80 | 80 |
| 0,05 (1/20) | 20 | 20 | 25 | 30 | 40 | 50 | 50 | 70 | 80 | 85 | 90 |
| 0,02 (1/50) | 25 | 25 | 30 | 35 | 45 | 55 | 55 | 80 | 85 | 95 | 95 |
| 0 | 25 | 25 | 35 | 40 | 45 | 55 | 65 | 80 | 90 | 95 | 100 |

Die Sehschärfe des einen Auges wird in der Senkrechten, die Sehschärfe des anderen Auges in der Waagerechten aufgesucht. Das der Sehschärfe beider Augen entsprechende Tabellenfeld zeigt die Minderung der Erwerbsfähigkeit in Prozenten an.

**Tabelle 2**

**Die Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Einengung des Gesichtsfeldes (nach LAUBER und GASTEIGER)**

| Einengung (von schläfenwärts) bis auf: | Die Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Einengung des Gesichtsfeldes in Prozenten | | |
|---|---|---|---|
| | auf einem Auge (bei intaktem 2. Auge) | auf beiden Augen | bei Einäugigkeit |
| 60° | 0 | 0 | 35 |
| 50° | 5 | 15 | 45 |
| 40° | 10 | 25 | 55 |
| 30° | 15 | 50 | 70 |
| 20° | 20 | 80 | 85 |
| 10° | 25 | 95 | 95 |

**Tabelle 3**

**Die Zuerkennung der Blindengeldstufen I bis III bei Zusammentreffen von Gesichtsfeldeinengungen und Herabsetzung der Sehschärfe**

| Sehschärfe | Blindengeldstufen bei Gesichtsfeldausfällen mit einem durchschnittlichen Radius | | | |
|---|---|---|---|---|
| | bis 30° | bis 20° | bis 10° | unter 10° |
| $^1/_1$ und weniger | — | — | — | I |
| $^1/_3$ und weniger | — | — | I | II |
| $^1/_5$ und weniger | — | — | I | II |
| $^1/_{10}$ und weniger | — | I | II | III |
| $^1/_{25}$ und weniger | I | II | III | III |
| $^1/_{50}$ und weniger | II | III | III | III |
| $^1/_{200}$ und weniger | III | III | III | III |

Zu **Tabelle 2 und 3:** Die Gesichtsfeldprüfungen sind mit großen und hellen Testmarken auszuführen.

Anmerkung:

Die hier abgedruckten Grundsätze für die ärztliche Begutachtung des Sehvermögens und für die Feststellung der Erwerbsminderung in Rentenangelegenheiten sollen auch bei der Beurteilung der Schwerbeschädigteneigenschaft Anwendung finden.

Im Gutachten sind dann nicht die Prozentsätze, sondern eine der drei Gruppen — LB, SB oder StB — einzusetzen. Die weiter geforderten Angaben, wie z. B. blind, praktischblind, hochgradig sehschwach usw., sind zu berücksichtigen. Dadurch wird eine einheitliche Beurteilung der Sehschäden möglich.

## 21

# Richtlinie zur Koordinierung der ärztlichen Begutachtung und Beurteilung Tuberkulosekranker

Vom 26. Juni 1961

(VuM Nr. 7 S. 43)

In Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des FDGB, Verwaltung der Sozialversicherung, und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungsanstalt wird zur Koordinierung der ärztlichen Begutachtung Tuberkulosekranker folgende Richtlinie erlassen:

### 1.

### Die Erstbegutachtung von Tuberkulosekranken

(1) Die Erstbegutachtung Tuberkulosekranker im Invalidenrentenverfahren obliegt der für den Wohnort des Patienten zuständigen Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten. Im Falle einer noch laufenden stationären Behandlung ist die Begutachtung vom Ärztekollektiv der betreffenden stationären Tuberkulose-Einrichtung vorzunehmen. Die für die allgemeine Invaliditätsbegutachtung gemäß § 54 gebildeten Ärztekommissionen werden in diesem Falle nicht tätig.

(2) In allen Zweifelsfällen soll eine Fachkommission, bestehend aus dem Bezirkstuberkulosearzt und dem leitenden Arzt des jeweiligen Bezirkskrankenhauses für Lungenkrankheiten, herangezogen werden, um zu gewährleisten, daß für jeden Patienten alle therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft werden, ehe er invalidisiert wird.

(3) Bei Rentenverfahren im Zusammenhang mit einer **Berufs-Krankheit** wegen Tuberkulose ist die Begutachtung durch den Bezirkstuberkulosearzt oder einen vom Bezirkstuberkulosearzt vorgeschlagenen und von der Arbeitssanitätsinspektion des Bezirkes beauftragten besonders erfahrenen Facharzt für Lungenkrankheiten durchzuführen.

## 2.

## Die Nachbegutachtung Invalidisierter

(1) Die Verwaltung der Sozialversicherung fordert bei der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten für jeden tuberkulosekranken Invalidenrentner, dessen Nachbegutachtung nach dem im Vorgutachten vorgeschlagenen Termin notwendig wird, den derzeitigen Befund mit der Angabe darüber an, ob Invalidität noch vorliegt. Bei Weiterbestehen der Invalidität gibt der zuständige Leiter der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten eine kurze gutachtliche Stellungnahme mit Angabe der Erwerbsminderung und Vorschlag für den Nachuntersuchungstermin ab. Wenn eine Invalidität nicht mehr anzunehmen ist, muß ein Formular-Gutachten erstattet werden, in dem der Besserungsnachweis zu führen ist. Die Honorierung der gut-

ärztlichen Stellungnahme sowie des Formular-Gutachtens erfolgt nach den üblichen Grundsätzen.

(2) Es ist aber anzustreben, daß der für die nächstfällige Nachuntersuchung in Vorschlag gebrachte Termin nach Möglichkeit mit dem für den einzelnen Kranken festgelegten Untersuchungsintervall in Übereinstimmung gebracht wird.

(3) Bestehen Zweifel, ob noch Invalidität vorliegt, ist die in Abschnitt 1 Absatz 2 genannte Fachkommission hinzuzuziehen.

(4) Neben der Tuberkulose noch bestehende Leiden sind im Gutachten anzugeben. Kann der Arzt der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten ein zusätzliches Leiden gutachtlich nicht bewerten, so gibt er die durch die Tuberkulose bedingte Erwerbsminderung in Prozenten an. Ein weiterer Fachgutachter führt dann im Auftrage der Verwaltung der Sozialversicherung die Zusatzbegutachtung mit abschließender Beurteilung der Invaliditätsfrage unter Berücksichtigung der durch die Tuberkulose bedingten Erwerbsminderung durch.

### 3.

### Begutachtung und Nachbegutachtung von Staublungenkranken mit Lungentuberkulose

(1) Alle Staublungenerkrankungen, z. B. Silikose, Talkumlungen, Asbestosen, Korundschmelzerlungen, auch wenn sie in Verbindung mit einer Lungentuberkulose stehen, müssen nach der Verordnung vom 14. November 1957 über Melde- und Entschädigungspflicht bei Berufs-

krankheiten (GBl I 1958 S. 1)[1] der Arbeitssanitätsinspektion beim Rat des Bezirkes gemeldet werden.

(2) Die Begutachtung und die Nachbegutachtung der Staublungenerkrankungen in Verbindung mit Lungentuberkulose richtet sich nach den Bestimmungen der Vierten Durchführungsbestimmung vom 5. Oktober 1956 zur Verordnung zum Schutze der Arbeitskraft — Erforschung und Bekämpfung der Staublungenerkrankungen — (GBl I S. 895). Sie obliegt den zuständigen Silikose-Erhebungsstellen (Ärztekommission bei der Silikose-Erhebungsstelle). Hierbei sind insbesondere die Vorschriften des § 5 Abs. 2 und 3 der Durchführungsbestimmung zu beachten.

Anmerkung:

Die vorstehende Richtlinie dient der einheitlichen Beurteilung der an Tuberkulose erkrankten Personen. Für die Feststellung der Invalidität haben nur die Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten das Recht der Beurteilung. Diese Beurteilung wird für Tuberkulöse, die sich in stationärer Behandlung befinden, dem Ärztekollektiv der stationären Tuberkulose-Einrichtung übertragen.

In Zweifelsfällen ist eine Fachkommission durch den Bezirkstuberkulosearzt zu bilden. In allen diesen Fällen tritt die ÄBK (Rentenkommission) nicht in Erscheinung. Für die Rehabilitation ist besonders wichtig, daß in der Richtlinie klar zum Ausdruck gebracht wird, ob auch alle therapeutischen Möglichkeiten, d. h. auch rehabilitativer Art, ausgeschöpft wurden.

Der Absatz „Berufskrankheit“ ist strikt zu beachten. Auch die Nachbegutachtung ist klar geregelt.

---

1. In der gültigen Fassung abgedruckt unter Reg.-Nr. 15.

In jedem Falle ist aber zu prüfen, ob nicht doch durch berufsfördernde Maßnahmen in einer Rehabilitations-Heilstätte die Möglichkeit besteht, die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen.

Im Abschnitt 3 ist der Verfahrensweg bei der Begutachtung von Staublungenkranken mit Lungentuberkulose geregelt.

## 22

# Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung – Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung –

Vom 4. Juli 1962

(GBl II S. 432)

– Auszug –

### § 1

(1) Zur Vereinfachung der Ausweisführung für die Werktätigen und um einen einheitlichen Ausweis zu schaffen, der gleichzeitig die Berufsausbildung, den beruflichen Werdegang, die staatlichen Auszeichnungen und die Versicherungsverhältnisse eines Werktätigen enthält, wird gemäß § 17 der Verordnung vom 24. August 1961 zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung (GBl II S. 347)[1] ein Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung eingeführt.

(2) Ausweispflichtig sind alle Bürger, die bei der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten oder der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt pflichtversichert sind.

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 6.

§ 4

(1) Nach erfolgter Ausstellung des Ausweises für Arbeit und Sozialversicherung haben die Betriebe und Einrichtungen aller Eigentumsformen, die staatlichen Organe und Einrichtungen sowie die gesellschaftlichen Organisationen, die Universitäten, Hoch- und Fachschulen sowie die ihnen gleichgestellten Einrichtungen (nachstehend Betriebe und Universitäten genannt), in denen die ausweispflichtigen Bürger beschäftigt sind bzw. studieren, folgende Angaben einzutragen und laufend zu ergänzen:

1. die allgemeine Schulbildung;
2. die Berufsausbildung;
3. die Hoch- und Fachschulbildung einschließlich der Fachrichtung;
4. Qualifizierungsmaßnahmen mit Abschluß (ohne Lehrgangsbesuch gesellschaftlicher Organisationen);
5. staatliche und betriebliche Auszeichnungen (ohne Geldprämien);
6.[2] die Anerkennung als Beschädigter und die Nummer des Beschädigtenausweises;

---

2. Beachte hierzu die Mitteilung über Eintragungen in den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung — Vermerk über Anerkennung als Beschädigter — vom 1. 9. 1962 (VuM Nr. 9 S. 97), die folgenden Wortlaut hat:
„Gemäß § 4 Abs. 1 Ziff 6 ist die Anerkennung als Beschädigter und die Nummer des Beschädigtenausweises einzutragen. Bei Ausgabe von Beschädigtenausweisen und Vorlage der Ausweise für Arbeit- und Sozialversicherung ist hinsichtlich der Eintragungen in den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung folgendes zu beachten:

1. Die Eintragungen über die Stufe der Körperbeschädigung sowie die Nummer des Beschädigtenausweises erfolgen auf Seite 10.

7. Spezialkenntnisse;
8. den Beginn und die Beendigung des Arbeitsrechtsverhältnisses bzw. des Sozialversicherungsverhältnisses;
9. die Tätigkeit sowie die Lohn- bzw. Gehaltsgruppe für die ausgeübte Tätigkeit;
10. bei Beendigung des Arbeitsrechtsverhältnisses (Sozialversicherungsverhältnisses) die im laufenden Kalenderjahr in Anspruch genommenen Urlaubstage und Lohnausgleichszahlungen, die Anzahl der geleisteten Überstunden sowie den bis dahin erzielten beitragspflichtigen Arbeitsverdienst bzw. die versicherungspflichtigen Einkünfte.

§ 7

(1) Im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung sind der Beginn sowie das Ende der ärztlichen Behandlung und der Arbeitsunfähigkeit durch den behandelnden Arzt, die Poliklinik oder die stationäre Behandlungsstelle (Kureinrichtung) einzutragen. Ferner sind Eintragungen über Blutgruppen, Serumgaben, Röntgenuntersuchungen, Reihenuntersuchungen u. ä. entspre-

---

2. Die Gültigkeitsdauer ist ebenfalls an gleicher Stelle zu vermerken.
3. Eintragungen auf Grund § 6 (Leichtbeschädigte) der Anweisung vom 25. März 1954 für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigtenausweisen erfolgen ebenfalls auf Seite 10 in der gleichen Rubrik. Auch hier ist der Befristungsvermerk vorzunehmen.
4. Soweit bei späteren Veränderungen für weitere Eintragungen nicht mehr Raum ist, werden sie auf Seite 63 fortgesetzt. Im letzteren Falle ist ein entsprechender Hinweis in die Rubrik auf Seite 10 vorzunehmen."

chend den Anweisungen des Ministeriums für Gesundheitswesen vorzunehmen.

(2) Die Höhe des gezahlten täglichen Krankengeldes, die Ausgabe von Berechtigungsscheinen sowie die Abgabe genehmigungspflichtiger Heil- und Hilfsmittel ist von den hiermit beauftragten Stellen einzutragen.

§ 9

(1) Auf Verlangen ist den Organen der Sozialversicherung, den Ärzten und Einrichtungen des Gesundheitswesens, den Betrieben und Universitäten sowie den Ämtern für Arbeit und Berufsberatung Einsicht in den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung zu gewähren.

(2) Wer die ihm durch Einsichtnahme in den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung bekannt gewordenen Tatsachen unbefugt offenbart, wird nach den geltenden strafrechtlichen Bestimmungen zur Verantwortung gezogen.

Anmerkung:

Durch die 1. DB zur VO zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung — Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung — wurde ein einheitlicher Ausweis eingeführt. Durch seinen weitgehenden, zusammengefaßten Inhalt, wird dieser Ausweis die Maßnahmen der Rehabilitation fördern. Der Rehabilitand kann jederzeit den Nachweis über seine berufliche Entwicklung, orthopädische u. a. Versorgung, Krankheits- und Behandlungsdauer und auch den Nachweis der Anerkennung als Beschädigter erbringen, und somit die ihm arbeitsrechtlich zustehenden sozialen Vergünstigungen in Anspruch nehmen.

Die Eintragungen sind auch für den Arzt, den Fürsorger, den Berufsberater sowie den Arbeitskräftelenker bei der Durchführung ihrer Aufgaben auf dem Gebiet der Rehabilitation besonders wertvoll.

Teil IV

# Bestimmungen über die Sonderschulbildung, Berufsberatung und Ausbildung von Kindern und Jugendlichen

## 23

## Zusammengefaßte Besprechung und allgemeine Bemerkungen zur „Verordnung über die Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit wesentlichen physischen oder psychischen Mängeln vom 5. Oktober 1951 (GBl S. 915)“[1]

1. Um den Kindern und Jugendlichen, die physisch oder psychisch behindert sind und deren schulische Bildung in einer allgemeinen polytechnischen Oberschule nicht geraten ist, das gleiche geistige Rüstzeug wie Gesunden mit auf den Lebensweg zu geben, wurden Sonderschulen eingerichtet.

Wir unterscheiden in unserer Republik Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen.

Sonderschulen sind Einrichtungen, in denen physisch oder psychisch kranke Kinder und Jugendliche unterrichtet werden, die eine allgemeinbildende polytechnische Oberschule nicht oder noch nicht besuchen können, deren Körperschaden aber ambulant zu behandeln ist.

---

1. Diese zusammengefaßte Besprechung stammt von den Bearbeitern dieser Textausgabe.

Sonderschuleinrichtungen sind Sonderschulen in stationären Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Hier werden Kinder und Jugendliche während der medizinischen Behandlung auch schulisch weitergebildet.

Die oben angegebene Verordnung regelt

a) für welchen Personenkreis Sonderschulen eingerichtet werden,

b) was eine Sonderschule in der Regel umfassen soll, u. a. auch Internate,

c) wer für die Betreuung verantwortlich ist,

d) die Einweisung in diese Einrichtungen,

e) welche Kinder und Jugendliche den blinden oder tauben Kindern und Jugendlichen gleichgestellt werden,

f) wer den Antrag auf Sonderbeschulung stellen kann und

g) den Beschwerdeweg.

Die Bedeutung der vorstehend genannten Verordnung wird noch nicht in jedem Falle erkannt. Von der gewissenhaften Beachtung durch alle Verantwortlichen wird wesentlich die geistige und körperliche Entwicklung bzw. Ertüchtigung dieser Kinder für ihr Leben beeinflußt.

Sie zeigt bei exakter Befolgung die große Kraft, wie sie in organisierten gesellschaftlichen Maßnahmen spürbar wird. Ein herausragender Faktor der kulturell-erzieherischen Seite der Rehabilitation.

Das Gesetz über die sozialistische Entwicklung des Schulwesens in der Deutschen Demokratischen Republik

vom 2. Dezember 1959 (GBl I S. 859) sieht im § 8 Abs. 5 für den gleichen Personenkreis die Schulpflicht in den Sonderschulen vor.

2. Die genannte Verordnung vom 5. Oktober 1951 bestimmt, daß Kinder und Jugendliche, die bildungsfähig, aber durch physische oder psychische Mängel so behindert sind, daß sie im normalen Unterricht auf die Dauer nicht genügend gefördert werden können, ihre Schulpflicht in Sonderschulen erfüllen.

Die Sonderschulen umfassen folgende Schularten:

a) Sonderschulen für blinde Kinder und Jugendliche
b) Sonderschulen für gehörlose Kinder und Jugendliche
c) Sonderschulen für taubstummenblinde Kinder und Jugendliche
d) Sonderschulen für sehschwache Kinder und Jugendliche
e) Sonderschulen für schwerhörige Kinder und Jugendliche
f) Sonderschulen für sprachgestörte Kinder und Jugendliche
g) Sonderschuleinrichtungen für Kinder und Jugendliche in Krankenanstalten und Heilstätten
h) Sonderschulen für bildungsfähige schwachsinnige Kinder und Jugendliche.

Alle Sonderschulen sind nur diesen Kindern und Jugendlichen vorbehalten.

In der Regel sollen die Sonderschulen Kindertagesstätten, den vollausgebauten Grundschulteil mit 8 Stufen (Sonderschulen für bildungsfähige schwachsinnige

Kinder — Hilfsschulen — 6 Stufen), Berufsschulteil, bei Sonderschulen für Gehörlose auch Fachschulen und bei Blindenschulen auch Ober- und Fachschulen umfassen. Den Sonderschulen sollen auch Internate angeschlossen sein.

Die unter a) bis e) genannten Sonderschulen unterstehen in pädagogischer und verwaltungsmäßiger Hinsicht den Räten der Bezirke — Abteilung Volksbildung —. In pädagogischer Hinsicht unterstehen den gleichen Abteilungen auch die weiter genannten Einrichtungen. Die Räte der Bezirke, Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen, sind bei den unter f) bis h) aufgeführten Einrichtungen für die gesundheitliche Betreuung und Aufsicht verantwortlich.

Ist zum Beginn der Schulpflicht die Notwendigkeit für einen Sonderschulunterricht zweifelsfrei festgestellt, erfolgt die Einweisung nach dort.

Vornehmlich wird es bei

blinden, tauben, stummen, stark schwerhörigen, stark schwachsichtigen und anderen Kindern

der Fall sein, wenn körperliche Leiden ihnen den Normalschulbesuch unmöglich machen.

Kinder mit erheblichen Sprachstörungen können zur Vorbeugung vor Verschlimmerungen bis zur Heilung in entsprechende Sonderschulen eingewiesen werden.

Kinder und Jugendliche werden sonst in Sonderschulen überwiesen, sobald die Notwendigkeit dafür gegeben ist.

Der § 5 der Verordnung vom 5. Oktober 1951 definiert, unter welchen Voraussetzungen Kinder und Jugendliche als

blind, hochgradig sehschwach, sehschwach, taub oder schwerhörig

anzusehen sind und Aufnahme in einer Sonderschule zu erfolgen hat. Bedeutungsvoll ist diese Bestimmung bei Kindern und Jugendlichen, bei denen die Leiden erst während der Schulzeit bemerkbar werden.

Bei Schwachsinnigen, leichter Schwachsinnigkeit oder Schwerhörigkeit ist die sichere Entscheidung erst während der Schulzeit zu treffen.

Eindringlich wird in der Verordnung darauf aufmerksam gemacht, daß die Notwendigkeit eines Sonderschulunterrichts bei bildungsfähigen schwachsinnigen Kindern und Jugendlichen gewissenhaft zu prüfen ist. Die Ermittlung der Ursachen von Fehlleistungen ist erforderlich.

Der Abteilung Volksbildung beim Rat des Kreises obliegt jährlich die sorgfältige Prüfung des Schülerbestandes in Sonderschulen für Schwachsinnige (Hilfsschulen).

Nach § 7 der Verordnung erfolgt die Einweisung in eine Sonderschule oder Überweisung aus einer Normalschule in eine Sonderschule bzw. umgekehrt während der Dauer der Schulpflicht durch die Abteilung Volksbildung des Rates des Kreises. Sie ist nur im Einvernehmen mit der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Kreises vorzunehmen. In besonderen Fällen kann sie Fachgutachter heranziehen. Die Einholung von fachärztlichen und fachpädagogischen Gutachten ist in Zweifelsfällen vorgesehen.

Bei Einweisungen oder Überweisungen in Heime für nicht bildungsfähige Kinder und Jugendliche ist der Erziehungsberechtigte zur Ausführung der Beschlüsse der Abteilung Volksbildung oder Abteilung Gesundheits-

und Sozialwesen des Rates des Kreises verpflichtet. Das Referat Jugendhilfe und Heimerziehung führt im anderen Fall den rechtskräftigen Beschluß einen Monat nach seiner Zustellung durch.

Der Beschluß der Abteilung Volksbildung des Rates des Kreises ist mit Begründung dem Erziehungsberechtigten zuzustellen. Eine Einspruchsmöglichkeit ist vorgesehen. Der Einspruch kann innerhalb von 4 Wochen beim Rat des Bezirkes — Abteilung Volksbildung — erfolgen.

Entscheidungen werden im Einvernehmen mit dem Ministerium für Gesundheitswesen oder der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Bezirkes getroffen.

Soweit Kinder auch in Sonderschulen nicht gefördert werden können, sind sie von der Abteilung Volksbildung des Rates des Kreises auszuschulen und durch die Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Kreises in Heime für bildungsunfähige Kinder und Jugendliche zu überweisen. Anträge zur Aufnahme in Sonderschulen oder Heime für bildungsunfähige Kinder und Jugendliche können stellen:

a) der Erziehungsberechtigte
b) der zuständige Schulleiter
c) das zuständige Referat Jugendhilfe der Abt. Volksbildung
d) die Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Kreises.

Die persönlichen Kosten für alle Sonderschulen trägt das Ministerium für Volksbildung.

Die sächlichen Kosten tragen für die unter

1. a)—e) aufgeführten Schulen die Räte der Bezirke — Abteilung Volksbildung —
2. f)—h) aufgeführten Schulen die Räte der Kreise und Gemeinden.

Bei den unter 2. Genannten werden die Unterhaltskosten von der Krankenanstalt oder Heilstätte getragen.

Die Unterhaltskosten für den Internatsaufenthalt tragen die Erziehungsberechtigten, bei nachgewiesenem Unvermögen der Rat des Bezirkes.

In der Verordnung wird gefordert, daß für mindersinnige Kinder im Vorschulalter vom 3. Lebensjahr ab an den betreffenden Sonderschulen Kindertagesstätten einzurichten sind, um bei diesen Kindern die Schulreife zu fördern.

# Verordnung über die Sicherung einer festen Ordnung an den allgemeinbildenden Schulen — Schulordnung —[1]

Vom 12. November 1959

(GBl I S. 823)

— Auszug —

## II

## Schule und Betriebe

### § 7

Die allgemeinbildende polytechnische Schule hat durch systematische und planmäßige Verbindung der Bildung und Erziehung mit dem Leben, besonders mit der produktiven Arbeit, die Schüler zur Liebe zur Arbeit und zu den arbeitenden Menschen zu erziehen. Die Schule

---

1. Die gemäß Beschluß zur Aufhebung gesetzlicher Bestimmungen über die Bildung von Stäben, Kommissionen, Beiräten usw. und die stärkere Einbeziehung der Bürger in die Leitung des Staates vom 1. 3. 1962 (GBl II S. 115) und die gemäß VO über die Pflichten und Rechte der Lehrkräfte und Erzieher — Arbeitsordnung für pädagogische Kräfte der Volksbildung — vom 22. 9. 1962 (GBl II S. 675) außer Kraft gesetzten Paragraphen sind hier nicht enthalten.

hat den Schülern fundierte Kenntnisse und Fertigkeiten in den Grundlagen der Wissenschaften, Technik und Kultur und das Verständnis für die gesetzmäßige Entwicklung der Natur und Gesellschaft zu vermitteln. Die Schüler sollen befähigt werden, die in Schule und Betrieb erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Praxis anzuwenden.

§ 8

(1) Die Direktoren und Schulleiter sind für die polytechnische Bildung und Erziehung der Schüler verantwortlich und haben die systematische und planmäßige Verbindung des Unterrichts mit der produktiven Arbeit auf der Grundlage der Lehrpläne für die Grundlehrgänge und das Fach „Einführung in die sozialistische Produktion" zu sichern. Mit den Arbeitern, Meistern und Ingenieuren der Betriebe, den Polytechnischen Beiräten und den Einrichtungen der Berufsausbildung ist eng zusammenzuarbeiten.

(2) Die Direktoren und Schulleiter haben durch Patenschaftsverhältnisse mit den sozialistischen Betrieben der Industrie und Landwirtschaft, durch enge Zusammenarbeit mit den gesellschaftlichen Organisationen und durch andere geeignete Maßnahmen die Verbindung der Schule mit dem sozialistischen Aufbau zu gewährleisten.

§ 9

(1) Die Leiter der Betriebe sind für die planmäßige und kontinuierliche Durchführung der Grundlehrgänge und des Unterrichtsfaches „Einführung in die sozialistische Produktion in Industrie und Landwirtschaft" in

ihrem Betrieb verantwortlich. Sie sollen erfahrene Arbeiter, Meister und Ingenieure als Betreuer der Schüler einsetzen und deren fachliche und im Zusammenwirken mit der Schule deren pädagogische Qualifikation fördern.

(2) Die Leiter der Betriebe haben für den Unterrichtstag in der Produktion ständige Arbeitsplätze zur Verfügung zu stellen oder Lehrabteilungen mit den erforderlichen Ausrüstungen einzurichten und die notwendigen Werkstoffe und Arbeitsgeräte bereitzustellen. Der Unterrichtstag in der Produktion darf nicht früher als der sonstige lehrplanmäßige Unterricht der Klasse beginnen.

(3) Die Leiter der Betriebe sind außerdem verpflichtet, die Schulen bei der Schaffung und Instandsetzung von Unterrichtsräumen und Lehrmitteln, bei der Ausrüstung der Kabinette und Lehrmittelsammlungen und bei der Ausstattung mit Sportgeräten wirksam zu unterstützen. Sie sollen zur Ausrüstung der Schulhorte und Internate beitragen und betriebliche Einrichtungen für die Tätigkeit der Arbeitsgemeinschaften zur Verfügung stellen.

(4) Es ist anzustreben, daß die Verpflichtungen der Leiter der Betriebe in die Betriebskollektivverträge aufgenommen werden.

## § 11

(1) In den Betrieben sind Polytechnische Beiräte zu bilden.

(2) Die Polytechnischen Beiräte beraten die Leiter der Betriebe und Schulen bei der Planung, Durchführung und Kontrolle der Grundlehrgänge. Sie wirken bei der Auswahl und Qualifizierung der Betreuer und bei der

polytechnischen Qualifizierung der Lehrer mit. Sie helfen, die materiellen Voraussetzungen für den Werkunterricht, die Grundlehrgänge und das Fach „Einführung in die sozialistische Produktion in Industrie und Landwirtschaft“ zu sichern.

(3) Den Polytechnischen Beiräten sollen u. a. angehören:

Vertreter der Betriebsleitung, der BGL und der FDJ, erfahrene Arbeiter, Meister und Ingenieure, der Betriebsarzt, Lehrmeister und Lehrer der Betriebsberufsschulen, Lehrer der Schulen, die die Grundlehrgänge in dem Betrieb durchführen, sowie Vertreter der Elternbeiräte.

(4) Für Polytechnische Beiräte in den landwirtschaftlichen Produktionsgenossenschaften gilt § 10 Abs. 2 entsprechend.

## IV

## Die Aufgaben des Klassenleiters

### § 19

Zu den Aufgaben des Klassenleiters gehört insbesondere:

a) bis e) ...

f) er achtet auf den Gesundheitszustand seiner Schüler, fördert ihre sportliche Betätigung, organisiert gemeinsam mit dem Gruppenpionierleiter oder der FDJ-Gruppenleitung die Ferienarbeit und hält ständige Verbindung zum Schularzt.

## V

## Gesundheits- und Arbeitsschutz

### § 35

Die sozialistische Schule hat die Aufgabe, gesunde und lebensfrohe Menschen zu erziehen. Deshalb sind in der gesamten Bildungs- und Erziehungsarbeit die Prinzipien und Bestimmungen der Schulhygiene und des Gesundheits- und Arbeitsschutzes gewissenhaft einzuhalten. Dabei ist eng mit dem Schularzt bzw. dem Betriebsarzt zusammenzuarbeiten.

Anmerkung:

Bei der Wiedergabe des Auszuges aus der vorstehenden Verordnung sollen die Prinzipien — besonders der Polytechnik — Beachtung finden, wie sie in allgemeinbildenden polytechnischen Oberschulen Anwendung finden.

Sie soll andererseits darauf lenken, wie die Bemühungen und Aufgaben auch in den Sonderschulen im Zuge der Rehabilitation durchgesetzt werden müssen. Es müssen für den Kreis der physisch und psychisch beschädigten Kinder und Jugendlichen gleichwertige Ausbildungsgrundlagen geschaffen werden.

## 25

# Zweite Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung

Vom 15. Oktober 1962

(GBl II S. 732)

— Auszug —

Zur Durchführung der §§ 5, 15 und 16 der Verordnung vom 24. August 1961 zur Verbesserung der Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung (GBl II S. 347)[1] wird im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Organe des Staatsapparates folgendes bestimmt:

### § 1

### Allgemeine Grundsätze der Berufsberatung

(1) Die planmäßige Entwicklung der Volkswirtschaft erfordert auch die planmäßige Lenkung der Schüler in die einzelnen Volkswirtschaftszweige und Berufe. Das Interesse der Schüler und der Erziehungspflichtigen ist auf die volkswirtschaftlich wichtigsten Berufe des jeweiligen Territoriums zu lenken, um die Herausbil-

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 6.

dung der Berufswünsche der Schüler entsprechend der ökonomischen Entwicklungsperspektive zu fördern.

(2) Die Orientierung auf die im Territorium vorherrschenden Wirtschaftszweige erfolgt bereits in den unteren Klassen der Oberschulen und bereitet die Berufsberatung vor.

(3) Die Berufsberatung umfaßt die Berufsaufklärung und die Nachwuchslenkung.

a) Die Berufsaufklärung erfolgt ab 6. Schuljahr. Im Zeitraum der Berufsaufklärung werden die Schüler und die Erziehungspflichtigen insbesondere mit dem Inhalt und der Bedeutung von Berufsgruppen bzw. einzelner Berufe bekannt gemacht, die im allgemeinen der territorialen Wirtschaftsstruktur entsprechen. Die Berufsaufklärung umfaßt auch die Beratung der Schüler und ihrer Erziehungspflichtigen über den Besuch der erweiterten Oberschule und der Klassen Berufsausbildung mit Abitur sowie über berufliche Entwicklungsmöglichkeiten, vor allem entsprechend den örtlichen volkswirtschaftlichen Schwerpunkten unter Berücksichtigung der Fähigkeiten und Neigungen der Schüler.

b) Die Nachwuchslenkung beginnt ab 8. Klasse. Die Aufgabe der Nachwuchslenkung besteht darin, den Schülern bei der unmittelbaren Berufsfindung zu helfen. Die Nachwuchslenkung wird mit der Registrierung der Lehrverträge (die Bezeichnung „Lehrverträge“ gilt hier auch für „Ausbildungsverträge“ mit Schülern der erweiterten Oberschulen) und dem Beginn der Berufsausbildung abgeschlossen.

(4) In den erweiterten Oberschulen und Klassen Berufsausbildung mit Abitur umfaßt die Berufsberatung

auch die Aufklärung und Beratung über die Studienmöglichkeiten in den einzelnen Studienformen der Universitäten, Hoch- und Fachschulen. Die Aufklärung und Beratung erfolgt auf der Grundlage der volkswirtschaftlichen Bedürfnisse unter Berücksichtigung der individuellen Eignung der Schüler.

§ 2

**Aufgaben der Ämter für Arbeit und Berufsberatung**

(1) bis (3) ...

(4) Die Ämter[2] der Räte der Kreise lenken und koordinieren alle Maßnahmen der einzelnen Institutionen auf dem Gebiet der Berufsberatung, insbesondere die Zusammenarbeit der sozialistischen Betriebe und Einrichtungen mit den Schulen. Sie sind für die Nachwuchslenkung im Zusammenwirken mit den Oberschulen und Sonderschulen sowie den Betrieben und Einrichtungen aller Eigentumsformen (nachstehend Betriebe genannt) verantwortlich.

(5) Die Ämter der Räte der Kreise unterstützen in Zusammenarbeit mit den sozialistischen Betrieben die Oberschulen und Sonderschulen bei der Durchführung der Berufsaufklärung und leiten sie in diesen Fragen an. Sie geben ihnen als Grundlage für die Berufsaufklärung konkrete Hinweise über die Neueinstellung von Lehrlingen in den nächsten Jahren in den einzelnen Bereichen der Wirtschaft des Kreises unter Berücksichtigung der entsprechend der Planung der Neueinstellung von Lehrlingen für andere Kreise bzw. Bezirke zur Ver-

---

2. Abkürzung für Ämter für Arbeit und Berufsberatung.

fügung stehenden Lehrstellen (Ausgleich über einen Kreis oder Bezirk hinaus).

(6) Die Ämter der Räte der Kreise haben in Zusammenarbeit mit den Oberschulen und Sonderschulen alle Schüler ab 8. Klasse und die vorzeitigen Abgänger aus unteren Schuljahren mit Hilfe der Berufsberatungskarten zu erfassen. Auf der Grundlage der Analyse dieser Karten erfolgt — organisiert durch die Ämter — die Lenkung der Schüler.

(7) Der Abschluß der Lehr- und Arbeitsverträge mit Schülern kann nur nach vorheriger Zustimmung des Amtes des Rates des Kreises erfolgen.

(8) Zur Lenkung der Schüler in Lehr- bzw. Arbeitsverhältnisse und zur Zustimmung für den Abschluß des Lehr- und Arbeitsvertrages werden von den Ämtern der Räte der Kreise Kontrollkarten verwendet. Diese werden von den Betrieben, mit denen der Lehr- bzw. Arbeitsvertrag abgeschlossen werden soll, von dem zuständigen Amt des Rates des Kreises angefordert oder von dem Amt des Rates des Kreises an den Schüler zur Bewerbung bei einem Betrieb ausgegeben.

(9) Liegt der Wohnort des Schülers nicht im gleichen Kreisgebiet wie der Betrieb, mit dem der Lehr- oder Arbeitsvertrag abgeschlossen werden soll, so fordert das für den Betrieb zuständige Amt des Rates des Kreises vor Abgabe der Kontrollkarte an den Betrieb die Berufsberatungskarte von dem Kreis an, in dem der Schüler wohnt. Innerhalb einer Woche nach Eingang der Aufforderung ist die Berufsberatungskarte abzusenden oder das Zurückhalten der Karte zu begründen.

(10) Die Ämter der Räte der Kreise registrieren die Lehrverträge.

§ 3

**Aufgaben der Räte der Bezirke und Kreise, Abteilung Volksbildung**

(1) Die Räte der Bezirke und Kreise, Abteilung Volksbildung, sind auf der Grundlage der vom Ministerium für Volksbildung zu gebenden Anleitung für die Durchführung der Berufsaufklärung in den Oberschulen und Sonderschulen und für die Unterstützung der Nachwuchslenkung durch die Oberschulen und Sonderschulen verantwortlich.

(2) Die Räte der Bezirke und Kreise, Abteilung Volksbildung, sichern, daß in der gesamten unterrichtlichen und außerunterrichtlichen Arbeit, vor allem im polytechnischen Unterricht, die Berufsaufklärung entsprechend dem Plan der Berufsausbildung und den Hinweisen der Ämter durchgeführt und die Nachwuchslenkung unterstützt wird.

§ 4

**Aufgaben der Oberschulen und Sonderschulen**

(1) An den Oberschulen und Sonderschulen ist die Berufsaufklärung fester Bestandteil der gesamten unterrichtlichen und außerunterrichtlichen Arbeit, insbesondere des polytechnischen Unterrichts. Die Berufsaufklärung erfolgt in enger Verbindung mit den Ämtern der Räte der Kreise und den sozialistischen Betrieben.

(2) Die Direktoren und Schulleiter der Oberschulen und Sonderschulen sind für die Durchführung der Berufsaufklärung an ihrer Schule voll verantwortlich. Sie unterstützen die Ämter der Räte der Kreise aktiv bei der Nachwuchslenkung. Die Direktoren und Schulleiter be-

nennen einen Lehrer, der ständig für die Berufsberatung verantwortlich ist. Dieser Lehrer hält enge Verbindung zu den Ämtern der Kreise und den sozialistischen Betrieben. Er informiert den Direktor bzw. Schulleiter und den Elternbeirat auf der Grundlage der örtlichen Jahresprogramme über die Berufsberatung und gibt den Klassenleitern Anleitung. An den erweiterten Oberschulen wird diese Aufgabe von den stellvertretenden Direktoren wahrgenommen.

(3) Die Klassenleiter sind für die Berufsaufklärung in ihren Klassen verantwortlich. Sie helfen den Ämtern der Räte der Kreise bei der Nachwuchslenkung.

(4) Entsprechend den Erfordernissen der Berufsberatung sind — vor allem während der letzten Schuljahre — in Verbindung mit den sozialistischen Betrieben Aussprachen mit Facharbeitern und Angehörigen der technischen Intelligenz, Vorträge über Inhalt und Bedeutung der einzelnen Berufe, Betriebsbesichtigungen für einzelne Klassen oder Schülergruppen durchzuführen.

(5) Allen Elternbeiräten wird empfohlen, eine Kommission für die Berufsberatung zu bilden. Diese Kommission sollte die Klassenleiter bei der Vorbereitung und Durchführung der Berufsaufklärung unterstützen, die Aufklärungsarbeit unter den Eltern fördern und den Schülern bei der Berufsfindung helfen.

## § 6

## Aufgaben der Betriebe und Einrichtungen

(1) Die Leiter der sozialistischen Betriebe sind voll verantwortlich für die Erfüllung des Planes der Berufsausbildung und die Durchführung der mit dem Amt

des Rates des Kreises vereinbarten und mit den Volksbildungsorganen abgestimmten Aufklärungs- und Werbemaßnahmen.

(2) Die sozialistischen Betriebe sind verpflichtet, der Berufsberatung ihre besondere Aufmerksamkeit zu widmen und eng mit den Oberschulen und Sonderschulen zusammenzuarbeiten.

(3) Die Betriebe sind verpflichtet, auf der Kontrollkarte das Einverständnis zum Abschluß eines Lehr- bzw. Arbeitsvertrages zu bestätigen oder die Ablehnung zu begründen und die Karten in der vom Amt des Rates des Kreises vorgeschriebenen Frist zu übersenden.

(4) Alle Lehrverträge sind auf der Grundlage des bestätigten Planes für die Neueinstellung von Lehrlingen und der Systematik der Ausbildungsberufe sowie der dazu erlassenen speziellen Bestimmungen abzuschließen. Die Lehrverträge sind nach Unterzeichnung dem für den einstellenden Betrieb zuständigen Amt des Rates des Kreises in der vom Amt des Rates des Kreises vorgeschriebenen Frist in zweifacher Ausfertigung zur Registrierung einzureichen. Mit der Registrierung erhalten die Lehrverträge Gültigkeit.

## § 7

## Aufgaben der Räte der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen

(1) Die Planung und Organisation der ärztlichen Untersuchung sämtlicher Schüler ab 8. Klasse und der vorzeitigen Schulabgänger ist von den Räten der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen in Zusammenarbeit mit der Abteilung Volksbildung, im Rahmen-

arbeitsplan des Gesundheitsschutzes so einzurichten, daß das ärztliche Untersuchungsergebnis (ärztliche Beurteilung zur Berufsberatungskarte) bis zum 31. Dezember eines jeden Jahres beim Amt des Rates des Kreises vorliegt. Die ärztliche Beurteilung muß eine Stellungnahme zu dem in der Berufsberatungskarte eingetragenen Berufswunsch enthalten.

(2) Die Räte der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, stellen in Verbindung mit den Jugendärzten und den Abteilungen Volksbildung fest, welche für die Nachwuchslenkung in Frage kommenden Schüler physische oder psychische Schädigungen haben. Der Name und die Anschrift jedes dieser Jugendlichen, die Art der physischen oder psychischen Schädigung und die für ihn nach ärztlichem Gutachten zu empfehlenden Berufe sind dem Amt des Rates des Kreises bis zum 30. November eines jeden Jahres bekanntzugeben.

## § 9

## Pionierorganisation „Ernst Thälmann" und Freie Deutsche Jugend

Der Pionierorganisation „Ernst Thälmann" und der Freien Deutschen Jugend wird empfohlen, die Oberschulen und Sonderschulen, Betriebe und staatlichen Organe bei der Durchführung der Berufsberatung zu unterstützen.

Anmerkung:

Die 2. Durchführungsbestimmung legt im wesentlichen folgende Aufgaben fest:

a) die Berufsaufklärung ab 6. Schuljahr,
b) die Nachwuchslenkung ab 8. Schuljahr,

c) die Maßnahmen der Ämter für Arbeit und Berufsberatung (hier besonders die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Organen und Kommissionen, der Volksbildung, den Ober- und Sonderschulen sowie den Betrieben),

d) die Maßnahmen der Abteilungen Volksbildung,

e) die Maßnahmen der Ober- und Sonderschulen, ihrer Direktoren und Lehrer sowie die Verbindung zu den Betrieben und den Werktätigen,

f) die Maßnahmen der zentralen und örtlichen Wirtschaftsorgane,

g) die Maßnahmen der Betriebe und Einrichtungen,

h) die Maßnahmen der Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen (besonders wichtig für die Rehabilitation),

i) die Maßnahmen der Pionierorganisation und der FDJ.

Hervorzuheben für die Rehabilitation ist der § 7. Hiernach sind Schüler mit physischen und psychischen Schäden dem zuständigen Amt für Arbeit und Berufsberatung bereits bis zum 30. November eines jeden Jahres zu melden. Damit ist zugleich die bevorzugte Berufsberatung und Lehrstellenlenkung für diese Schulabgänger möglich.

Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung müssen in dieser Frage besonders eng mit den Rehabilitations-Kommissionen oder den Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen zusammenarbeiten.

## 26

# Vierzehnte Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Systematik der Ausbildungsberufe

Vom 18. Juni 1964

(GBl II S. 593)

Die Lösung der vom VI. Parteitag der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands festgelegten Aufgaben beim umfassenden Aufbau des Sozialismus in der Deutschen Demokratischen Republik ist eng verbunden mit der Durchführung der technischen Revolution und verlangt die vorrangige Entwicklung der führenden Zweige der Volkswirtschaft. Der wissenschaftlich-technische Fortschritt führt zu wesentlichen Veränderungen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens und zeigt sich vor allem in der Chemisierung der Produktionsprozesse, der zunehmenden Einführung der Elektronik und der weiteren Automatisierung der Arbeitsvorgänge. Diese Entwicklung erfordert qualitative Veränderungen bei der Ausbildung der Facharbeiter.

Um diese Veränderungen in den Berufsbezeichnungen, in der Ausbildungsdauer und in den Ausbildungsformen zu berücksichtigen, wird auf Grund der §§ 3 und 5 der Verordnung vom 19. März 1953 über die Systematik der Ausbildungsberufe (GBl S. 470) folgendes bestimmt:

§ 1

Die zu § 4 der Verordnung vom 19. März 1953 über die Systematik der Ausbildungsberufe gehörende Systematik der Ausbildungsberufe wird nach Neufassung als Sonderdruck Nr. 496 des Gesetzblattes veröffentlicht.

§ 2

(1) In der Systematik der Ausbildungsberufe werden alle Berufe geführt, in denen im System der Berufsbildung ausgebildet werden kann.

(2) Grundlage für die Ausbildung in einem Beruf – ausgenommen der Regelung der folgenden Absätze – ist der Abschluß der 10. bzw. 8. Klasse der zehnklassigen allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule.

(3) Berufe, die auf Grund des Grades der Verantwortung, der persönlichen Reife und des geforderten hohen theoretischen Niveaus besondere Anforderungen an die Lehrlinge stellen, sind ausschließlich Abiturienten vorbehalten.

(4) In besonders gekennzeichneten Berufen können auch Jugendliche ausgebildet werden, die nicht die 8. Klasse der zehnklassigen allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule absolviert haben.

(5) Abgänger aus niederen Klassen der zehnklassigen allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule können auch eine berufliche Ausbildung auf Teilgebieten eines Berufes erhalten, der für Abgänger der 8. Klasse der Oberschule eine zwei- oder dreijährige Ausbildungszeit vorsieht. Der Umfang der Ausbildung muß einen

beruflichen Einsatz entsprechend dem Abschnitt 2 der Erwachsenenqualifizierung[1] ermöglichen.

(6) Im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung kann in allen in der Systematik der Ausbildungsberufe angeführten Berufen ausgebildet werden.

§ 3

Schüler der erweiterten Oberschulen können während ihrer Berufsausbildung in allen in der Systematik der Ausbildungsberufe angeführten Berufen ausgebildet werden, ausgenommen die Berufe, die Abiturienten und der Erwachsenenqualifizierung vorbehalten sind. Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung sind berechtigt, im Einvernehmen mit den Bezirksplankommissionen bzw. Abteilungen für Planung und Bilanzierung und den Abteilungen Volksbildung der Räte der Bezirke und Kreise – entsprechend den territorialen ökonomischen Schwerpunkten in Abstimmung mit den örtlichen bzw. zentralen wirtschaftsleitenden Organen – bestimmte Berufe für ihr Gebiet festzulegen, in denen Schüler der erweiterten Oberschulen vorrangig ausgebildet werden können. Dabei sind solche Berufe auszuwählen, die sowohl gegenwärtig als auch in der Perspektive für die Volkswirtschaft bedeutungsvoll sind, hohe Anforderungen an die Lernenden stellen und besonders günstige Weiterentwicklungsmöglichkeiten bieten.

---

1. Vgl. Grundsätze zur weiteren Entwicklung des Systems der Berufsbildung in der Deutschen Demokratischen Republik – Bestätigt durch den Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik am 30. Juni 1960 – Abschnitt II/5.

§ 4

(1) Die Ausbildungsdauer für die einzelnen Berufe wird in der Systematik der Ausbildungsberufe genannt.

(2) Die in der Systematik der Ausbildungsberufe angeführten Ausbildungszeiten umfassen die gesamte Ausbildungsdauer. Für Jugendliche, die in der 9. und 10. Klasse der Oberschule bzw. in der erweiterten Oberschule bereits eine berufliche Grundausbildung mit Erfolg absolviert haben, verkürzt sich die Ausbildungszeit, wenn sie eine auf der beruflichen Grundausbildung aufbauende spezielle Ausbildung absolvieren.

(3) Für Schüler der erweiterten Oberschulen, die eine volle Berufsausbildung durchlaufen, beträgt die Ausbildungszeit 4 Jahre. Ausnahmen davon bedürfen der Genehmigung.

§ 5

(1) In den Berufen, die in der Systematik der Ausbildungsberufe genannt sind, kann in Betrieben aller Eigentumsformen ausgebildet werden. Ausgenommen sind davon die im Teil B genannten Berufe. Die Ausbildung in Genossenschaften, im privaten Handwerk, in der privaten Wirtschaft und im nichtstaatlichen Gesundheitswesen kann jedoch nur dann erfolgen, wenn gesichert ist, daß die Ausbildung der Lehrlinge nach den Lehrplänen der sozialistischen Berufsausbildung erfolgt.

(2) In den im Teil B genannten Berufen kann nur in Produktionsgenossenschaften des Handwerks und in privaten Handwerksbetrieben ausgebildet werden.

(3) Voraussetzung für die Zulassung eines Jugendlichen für einen Ausbildungsberuf ist, daß der Ausbildungsplatz im Plan der Berufsausbildung enthalten ist.

§ 6

(1) Die aus den Hilfsschulen entlassenen Jugendlichen können in besonders gekennzeichneten Berufen ausgebildet werden.

(2) Diese Berufe sind den aus den Hilfsschulen entlassenen Jugendlichen vorbehalten. Andere Jugendliche können nur dann in solche Berufe eingewiesen werden, wenn keine Abgänger aus Hilfsschulen zur Deckung der freien Ausbildungsplätze vorhanden sind.

(3) Die Ausbildungszeit beträgt im allgemeinen für Abgänger der 10. Klasse der Hilfsschulen 2 Jahre und für Abgänger der 8. Klasse der Hilfsschulen 3 Jahre.

§ 7

(1) Liegen der Abschluß von Lehrverträgen und der in ihnen vereinbarte Tag des Beginns der Berufsausbildung vor dem Inkrafttreten dieser Durchführungsbestimmung, so behalten diese Lehrverträge bis zur Erfüllung ihre Gültigkeit, sofern zwischen den Vertragspartnern im gegenseitigen Einvernehmen keine Regelung im Sinne dieser Durchführungsbestimmung getroffen wird.

(2) Liegt der vereinbarte Tag des Beginns der Berufsausbildung nach dem Inkrafttreten dieser Durchführungsbestimmung, so sind bereits abgeschlossene Lehrverträge entsprechend dieser Durchführungsbestimmung zu ändern.

(3) Die Änderungen werden erst dann rechtskräftig, wenn sie vom Rat des Kreises — Amt für Arbeit und Berufsberatung — registriert sind.

§ 8

(1) Diese Durchführungsbestimmung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

(2) Gleichzeitig treten die Zwölfte Durchführungsbestimmung vom 6. Dezember 1960 (GBl II 1961 S. 8) in der Fassung der Dreizehnten Durchführungsbestimmung vom 10. April 1962 zur Verordnung über die Systematik der Ausbildungsberufe (GBl II S. 311) sowie

das Verzeichnis der Ausbildungsberufe für Schüler der erweiterten Oberschulen vom 1. März 1963 (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Volksbildung N. 6 S. 67),

die Information über erteilte Sondergenehmigungen zur Systematik der Ausbildungsberufe vom 19. März 1963 (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Volksbildung Nr. 13 S. 108),

die Information Nr. 2 über erteilte Sondergenehmigungen zur Systematik der Ausbildungsberufe (Ausbildungszeit für Abiturienten, die eine berufliche Grundausbildung erfolgreich abgeschlossen haben) vom 29. November 1963 (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Volksbildung Nr. 24 S. 203),

die Anordnung vom 1. Februar 1962 über die Liste der Lehrberufe für die Berufsausbildung der aus den Hilfsschulen entlassenen Jugendlichen (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Volksbildung Nr. 4 S. 31)

außer Kraft.

## 27

# Systematik der Ausbildungsberufe

Vom 18. Juni 1964

(GBl Sonderdruck Nr. 496)

## Erläuterungen zur Systematik der Ausbildungsberufe

— Auszug —

Die Systematik der Ausbildungsberufe enthält alle Berufe, für die im System der Berufsbildung eine Ausbildung erfolgen kann. Die Vierzehnte Durchführungsbestimmung enthält bereits sich neu Entwickelndes im Hinblick auf die Dauer der Ausbildungszeit, die Berufsbezeichnung, das Entstehen neuer Berufe oder die Veränderung von Berufsinhalten auf der Grundlage der Entwicklung unserer Volkswirtschaft und der weiteren Verbesserung der polytechnischen Bildung und der Einführung der beruflichen Grundausbildung in den 9. und 10. Klassen der Oberschule bzw. der vollen Berufsausbildung in der erweiterten Oberschule.

In dieser Durchführungsbestimmung sind die Forderungen der Wirtschaft, die sich bei der Durchsetzung des neuen ökonomischen Systems der Planung und Leitung der Volkswirtschaft auf dem Gebiet der Ausbildung der Kader ergeben, aufgenommen, vor allem

– eine stärkere Differenzierung der Ausbildungszeiten,
– die Aufnahme neuer Berufe, die den Erfordernissen der volkswirtschaftlichen Entwicklung entsprechen,
– die Aufnahme von Berufen, bei denen in der berufsfachlichen Ausbildung eine Qualifikation entsprechend dem Abschnitt A 2 der Erwachsenenqualifizierung erreicht wird

  (diese Jugendlichen haben die Möglichkeit, im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung sich die allgemeinbildenden und naturwissenschaftlichen Stoffgebiete anzueignen, die für eine weitere Qualifizierung zum Facharbeiterabschluß Voraussetzung sind),
– die Einbeziehung der Berufe für die aus den Hilfsschulen entlassenen Jugendlichen.

Außerdem werden mit dieser Durchführungsbestimmung bisher getroffene Einzelentscheidungen und Änderungen in einem Material zusammengefaßt.

Berufe, die eine größere Lebenserfahrung und persönliche Reife auf Grund des hohen Grades der Verantwortung bei ihrer selbständigen Wahrnehmung erfordern, sind nur der Erwachsenenqualifizierung vorbehalten.

Die Gliederung der Systematik der Ausbildungsberufe erfolgt nach Berufsgruppen, Berufsordnungen und Ausbildungsberufen mit ihren entsprechenden Berufsnummern.

Die Berufsgruppe ist im Rahmen der Dezimalklassifikation durch eine zweistellige Zahl gekennzeichnet, z. B.

Berufsgruppe: 27 Elektriker

Die Berufsordnung bildet als Zusammenfassung von

Ausbildungsberufen im Rahmen der Systematik einen mittleren Ordnungsbereich. Sie wird durch eine dreistellige Zahl ausgewiesen, z. B.

Berufsordnung: 272 Elektroleitungsbauer

Der Ausbildungsberuf ist die unterste systematische Einheit der Systematik der Ausbildungsberufe und wird durch eine vierstellige Zahl gekennzeichnet, z. B.

2726 Fernmeldemonteur

Laufen unter der gleichen Berufsnummer verwandte Ausbildungsberufe, so werden sie um eine fortlaufende zweistellige Zahl erweitert, z. B.

2726 Fernmeldemonteur

2726/01 Fernmeldebaumonteur

Ausbildungsberufe mit einem begrenzten Profil und Berufe, die für aus Hilfsschulen entlassene Jugendliche vorgesehen sind, werden durch eine zweistellige Zwischenzahl gekennzeichnet, die Berufsnummer und Erweiterungszahl trennt, z. B.

2726/00/01 Fernmeldeleitungsbauer

Für jeden Ausbildungsberuf wird die Ausbildungszeit unter Berücksichtigung der Vorbildung angegeben. Die fettgedruckten Zahlen orientieren auf die allgemein geforderte Vorbildung für die Ausbildung im jeweiligen Beruf, z. B.

| | Ausbildungsdauer | | |
|---|---|---|---|
| | 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. |
| 2711 Kabelfacharbeiter | 3 | **2** (1) | 1 (1/2) |

Bei diesem Beruf wird angestrebt, daß Absolventen

der 10. Klasse der Oberschule ihn in 2 Jahren erlernen. Abgänger der 8. Klasse können für diesen Beruf noch zugelassen werden. Ihre Ausbildungszeit beträgt 3 Jahre.

Für Absolventen der 12. Klasse der erweiterten Oberschule beträgt die Ausbildungszeit in diesem Beruf 1 Jahr.

Berufe, bei denen nur unter der Rubrik „12. Klasse" die Ausbildungszeit eingetragen ist, sind nur Abiturienten vorbehalten.

Die Zahl in der Klammer nennt die Dauer der Ausbildungszeit, wenn die Lehrlinge bereits eine berufliche Grundausbildung in der 9. und 10. Klasse der Oberschule bzw. in der erweiterten Oberschule mit Erfolg absolviert haben, die dem zu erlernenden Beruf vorausging.

Abgänger aus niederen Klassen der Oberschule können — außer in den angeführten Berufen — eine berufliche Ausbildung auf Teilgebieten eines in der Systematik der Ausbildungsberufe geführten Berufes erhalten, der für Abgänger achter Klassen vorgesehen ist. Der Umfang der Ausbildung muß einen beruflichen Einsatz entsprechend dem 2. Abschnitt der Erwachsenenqualifizierung ermöglichen. Bei dieser Ausbildung handelt es sich nicht um die Schaffung neuer oder zusätzlicher Ausbildungsberufe, sondern um Ausbildungsverhältnisse auf Teilgebieten eines Berufes entsprechend den Erfordernissen einzelner Betriebe oder Wirtschaftszweige.

Die Bestätigung solcher Ausbildungsverhältnisse erfolgt — bis zur Neufassung der Systematik der Ausbildungsberufe — auf Antrag der Betriebe durch die wirtschaftsleitenden Organe im Einvernehmen mit den

Ämtern für Arbeit und Berufsberatung. Von diesen Festlegungen ist das die Systematik der Ausbildungsberufe führende zentrale Organ zu informieren.

In der Spalte „Bemerkungen" werden besondere Hinweise eingetragen, wie z. B.:

- Mindesteintrittsalter, wenn für diesen Beruf Abgänger der 8. Klasse zugelassen sind, aber besondere Arbeitsschutzanordnungen bestehen,
- daß in diesem Beruf nur im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung ausgebildet werden kann,
- Berufsbezeichnung für die Ausbildung im Handwerk, wenn dieser Beruf entsprechend der Achten Durchführungsbestimmung vom 27. November 1957 zum Gesetz zur Förderung des Handwerks eine andere Berufsbezeichnung trägt als im Teil A angeführt, aber unter der gleichen Berufsnummer geführt wird.

## Teil A

**Ausbildungsberufe für die Ausbildung in der sozialistischen Wirtschaft, im staatlichen Gesundheitswesen, in der privaten Wirtschaft, im nichtstaatlichen Bereich des Gesundheitswesens und im privaten Handwerk**

**Berufsgruppe: 28 (2900) Chemiewerker**

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 281 (2910) Chemiefacharbeiter und Laboranten** | | | |
| 2811 | Chemiefacharbeiter | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2811/00/01* | Zündwarenarbeiter | | | |
| 2811/04 | Facharbeiter für Filmherstellung | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2811/06 | Chemiefacharbeiter (Pharmazeutische Industrie) | 2 ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2815 | Chemielaborant | 2 ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2815/01 | Farben- und Lacklaborant | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2815/02 | Metallurgielaborant | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2815/03 | Textillaborant | 2 | $1^1/_2$ | |
| 2815/05 | Lebensmittelchemielaborant | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2815/06 | Milchindustrielaborant | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2815/07 | Keramlaborant | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2815/08 | Laborant für Mikrobiologie | 2 ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |

* Diese Berufe sind den Abgängern der Hilfsschulen vorbehalten.

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 282 (2930) Chemiesonderfacharbeiter** | | | | |
| 2822/00/01* | Gummiarbeiter | | | | |
| 2824 | Seifensieder | **3** | 2 | 1 | |
| 2825 | Wachszieher | **3** | 2 | 1 | |
| 2829 | Facharbeiter für Farben und Lacke | | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2829/02 | Textilfacharbeiter (Chemiefaser) | $2^1/_2$ | **$1^1/_2$** (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2829/03 | Kosmetikfacharbeiter | | **2** | 1 | |
| | **Berufsordnung: 291 (3010) Kunststoffbearbeiter** | | | | |
| 2919 | Plastfacharbeiter | 3 | **2** | 1 | |
| | **Berufsordnung: 292 (3020) Kunstwerkstoffmacher** | | | | |
| 2921 | Kunstlederfacharbeiter | | **2** | $1^1/_2$ | |
| 2921/00/01* | Kunstlederarbeiter | | | | |
| | **Berufsgruppe: 25/26 (2500/2600) Metallerzeuger und -verarbeiter** | | | | |
| | **Berufsordnung: 251 (2510) Eisen- und Metallerzeuger** | | | | |
| 2511/00/01* | Schrottaufbereiter | | | | |

**Berufsordnung: 253 (2540) Former und Gießer**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2531/00/01* | Formereiarbeiter | | | | |

**Berufsordnung: 272 (2820) Elektroleitungsbauer**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2727 | Meß- und Regelungsmonteur | | **2**½ (1½) | 1½ (1) | |

**Berufsordnung: 274 (2840) Elektromaschinen- und -apparatebauer**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2741/00/01* | Elektrowickler | 2 | | | |
| 2742 | Mechaniker für elektronische Bauelemente | | **1**½ (1) | 1 (½) | |
| 2742/00/01* | Bauelementefertiger (Elektronik) | 2 | | | |
| 2742/00/02* | Röhrenfertiger | | | | |
| 2743 | Elektromechaniker | | **2**½ (1½) | 1½ (1) | |
| 2743/01 | Fernmeldemechaniker | | **2**½ (1½) | 1½ (1) | |
| 2743/02 | Kraftfahrzeug-Elektromechaniker | | **2** (1) | 1 (½) | im Handwerk: Kraftfahrzeugelektriker |
| 2743/03 | Elektrosignalschlosser | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2743/00/01* | Elektromontierer | 2 | | | |
| 2743/00/02* | Elektrojustierer | 2 | | | |
| 2745 | Funkmechaniker | | **3** (2) | 2 (1½) | |
| 2745/00/01* | Schaltmechaniker | 2 | | | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| 2746 | Mechaniker für elektronische Datenverarbeitung | | **3** (2½) | 2 (1½) | |
| 2747 | Mechaniker für Lichtquellen | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2747/00/01* | Glühlampenfertiger | 2 | | | |
| | **Berufsordnung: 258 (2590) Metallspaner** | | | | |
| 2581 | Dreher | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2581/01 | Bohrwerkfacharbeiter | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2581/02 | Zerspanungsfacharbeiter | | **2½** (1½) | 1½ (1) | |
| 2582 | Fräser | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2582/01 | Verzahnungsfacharbeiter | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2583 | Hobler | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2586 | Schleifer | | **2** (1) | 1 (½) | |
| 2589/00/01* | Teilefertiger für Großserien | 2 | | | |
| | **Berufsordnung: 262 (2620) Drahtverformer** | | | | |
| 2625 | Metallgewebemacher | **3** | 2 (1½) | 1 (½) | |
| 2626 | Drahtzieher | 2½ | **1½** (½) | ½ (¼) | |
| 2628 | Nagelpresser | 2½ | **1½** (1) | ½ (¼) | |
| 2629/00/01* | Federnhersteller | 2 | | | Mindestalter für Mädchen 15 Jahre |

**Berufsordnung: 263 (2630) Werkzeugmacher**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2631 | Werkzeugmacher | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | 2 ($1^1/_2$) |
| 2631/01 | Formenbauer | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) |
| 2631/02 | Metallmodellbauer | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) |
| 2636 | Schriftschneider | | 3 | 2 |

**Berufsordnung: 264 (2640) Schlosser**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2641 | Schlosser | 3 | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 2641/00/01* | Montierer (Metall) | 2 | | |
| 2641/00/02* | Werkstattschlosser | | | |
| 2641/00/03* | Teilschlosser | | | |
| 2641/00/04* | Blechschlosser | | | |
| 2641/01 | Bauschlosser | 3 | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 2641/03 | Maschinenbauer | | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) |
| 2641/09 | Betriebsschlosser | | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) |
| 2641/10 | Motorenbauer | | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 2641/12 | Elektrofahrzeugschlosser | | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) |

**Berufsordnung: 265 (2660) Klempner und Installateure**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2651 | Klempner und Installateur | 3 | 2 | 1 |
| 2651/01 | Feinblechner | 3 | 2 | 1 |
| 2651/02 | Kraftfahrzeug-Klempner | 3 | 2 | 1 |
| 2652 | Karosseriebaufacharbeiter | 3 | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| 2655 | Installateur (Gas und Wasser) | 3 | 2 | 1 | |
| 2655/01 | Gasmonteur | | 2 | 1 | |
| 2655/02 | Heizungsinstallateur | | 2 | 1 | im Handwerk: Zentralheizungsbauer |
| 2655/03 | Rohrschlosser | 3 | 2 | 1 | |
| 2655/00/01* | Rohrleger | | | | |
| 2655/04 | Kühlanlagenbauer | | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2655/05 | Kühlanlagenmonteur | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2655/06 | Chemieanlagenbauer | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2655/07 | Facharbeiter für Rohrleitungselemente | 3 | 2 | 1 | |
| 2655/08 | Rohrleitungsmonteur | | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 266 (2680) Sonstige Metallbearbeiter** | | | | |
| 2661 | Gürtler | | 2 | 1 | |
| 2661/01 | Schmuckgürtler | 3 | 2 | 1 | |
| 2663 | Metallblasinstrumenten-Facharbeiter | | 2 | $1^1/_2$ | im Handwerk: Metallblasinstrumentenbauer |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2663/02 | Zylinder- und Perinetmaschinenfacharbeiter | | 2 | $1^1/_2$ | im Handwerk: Zylinder- und Perinet-maschinenbauer |
| 2663/03 | Trommel- und Schlagzeugbauer | 3 | 2 | $1^1/_2$ | |
| 2669 | Metallpfeifenmacher (Orgel) | 3 | 2 | 1 | |

**Berufsordnung: 267 (2690) Grobmechaniker**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2671 | Mechaniker | | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2671/01 | Flugzeugbauer | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 2671/02 | Triebwerkmechaniker | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 2671/03 | Flugzeugmechaniker | | 3 (2) | 2 ($1^1/_2$) | |
| 2671/04 | Büromaschinenmechaniker | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$) | |
| 2671/05 | Setzmaschinenmechaniker | | 2 ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |
| 2672 | Mechaniker für Rollenkettenfertigung | 2 | $1^1/_2$ ($^1/_2$) | 1 ($^1/_2$) | |
| 2673 | Kraftfahrzeugschlosser | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | im Handwerk: Kfz-Handwerker |
| 2674 | Traktoren- und Landmaschinenschlosser | | 2 (1) | $1^1/_2$ (1) | im Handwerk: Landmaschinen-handwerker |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| 2675 | Betriebsschlosser (Innenmechanisierung) | | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| | **Berufsordnung: 268 (2720) Feinmechaniker** | | | | |
| 2681 | Feinmechaniker | | 2 1/2 (1 1/2) | 2 (1 1/2) | |
| 2682 | Chirurgiemechaniker | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2683 | Orthopädiemechaniker | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2684 | Nadelmacher | 2 1/2 | 1 1/2 (1) | 1 (1/2) | |
| 2685 | Augenoptiker | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2686 | Zahntechniker | | 3 | 2 | |
| 2687 | Uhrmacher | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2687/01 | Uhrmacher/Industrie | 3 | 2 | 1 | |
| 2687/00/01* | Uhrteilfertiger | | | | |
| 2688 | Silberschmied | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2688/01 | Goldschmied | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2688/02 | Schmucksteinfasser | | 2 | 1 | |
| 2689 | Laufschlosser | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 2689/01 | Jagdwaffenmechaniker | | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 2689/02 | Büchsenmacher | | 2 1/2 | 1 1/2 | |
| 2689/03 | Brillenfassungsmacher | 3 | 2 | 1 | |

**Berufsordnung: 269 (2740) Oberflächenveredler**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2691 | Graveur | 3 | **2** | 1 |
| 2691/01 | Ziseleur | 3 | **2** | 1 |
| 2691/02 | Maschinengraveur | 3 | **2** | 1 |
| 2691/03 | Jagdwaffengraveur | | **2** | 1 |
| 2691/04 | Stahlgraveur | | **2**$^1/_2$ (1$^1/_2$) | 1$^1/_2$ (1) |
| 2693 | Metallschleifer und Polierer | **2** | 1 | $^1/_2$ |
| 2696 | Galvaniseur | **3** | 2 | 1 |
| 2698 | Emaillierer | **3** | 2 | 1 |
| 2698/00/01* | Emaillierarbeiter | | | |

**Berufsordnung: 433 (4120) Maschinisten an Arbeitsmaschinen**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4335 | Baumaschinist | | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 4335/00/01* | Anlagen- und Maschinenwärter für Baumaschinen | | | für Abgänger niederer Klassen 1$^1/_2$ Jahre Ausbildung |
| 4337/00/01* | Hilfsmaschinist für Bergbauaggregate | | | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 436 (4140) Automateneinrichter** | | | | |
| 4361 | Facharbeiter für automatische Fertigungssysteme (spangebende Formung) | | | $2^1/_2$ (2) | bei Nichterfüllung des Planes der Berufsausbildung mit Abiturienten können in Ausnahmefällen Absolventen der 10. Klasse mit 3jähriger Ausbildungszeit zugelassen werden |
| 4361/01 | Automateneinrichter (spangebende Formung) | | $2^1/_2$ (2) | $1^1/_2$ (1) | |
| 4361/02 | Drehautomateneinrichter | | 2 ($1^1/_2$) | 1 ($^1/_2$) | |
| 4361/03 | Schleifautomateneinrichter | | 2 ($1^1/_2$) | 1 ($^1/_2$) | |
| 4362 | Automateneinrichter (spanlose Fertigung) | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 521 (4310) Landverkehrsberufe** | | | | |
| 5213 | Berufskraftfahrer | 3 | 2 | 1 | Mindestalter 16 Jahre |
| 5213/01 | Tankwart | 3 | 2 | 1 | |
| 5213/00/01* | Kraftfahrzeugpfleger | | | | |
| 5217 | Facharbeiter für den Betriebs- und Verkehrsdienst der Deutschen Reichsbahn | | 2 ($1^1/_2$) | 1 ($^1/_2$) | |
| 5217/00/01* | Eisenbahnbetriebs- und Verkehrsgehilfe | | | | für Abgänger niederer Klassen 2 Jahre Ausbildung |
| | **Berufsordnung: 525 (4330) Nachrichtenverkehrsberufe** | | | | |
| 5255 | Postbetriebsfacharbeiter | | 2 | 1 | |
| 5255/01 | Betriebsfernmelderin | | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 212 (2120) Bergbaunachbarberufe** | | | | |
| 2127 | Geologie-Facharbeiter | | 2 | 1 | |
| 2128 | Bergvermesser | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| | **Berufsordnung: 223 (2220) Edelsteinbearbeiter** | | | | |
| 2232 | Edelsteinschleifer | 3 | 2 | 1 | |
| 2232/01 | Diamant-Ziehsteinfacharbeiter | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Diamant-Schleifer |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 227 (2240) Brandsteinhersteller** | | | | |
| 2271/00/01* | Mauerziegler | | | | für Abgänger niederer Klassen $1^1/_2$ Jahre Ausbildung |
| 2271/00/02* | Dachziegler | | | | |
| | **Berufsordnung: 228 (2250) Keramiker** | | | | |
| 2281 | Töpfer | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Töpfer (Kachel- und Scheibentöpfer) |
| 2282 | Keramformer | 3 | 2 | 1 | |
| 2282/01 | Sanitärkeramformer | 3 | 2 | 1 | |
| 2283 | Kerameinrichter | 3 | 2 | 1 | |
| 2283/01 | Keramformengießer | | $1^1/_2$ | 1 | |
| 2285 | Kerammaler | 3 | 2 | 1 | |
| 2285/01 | Keramdekorierer | 3 | 2 | 1 | |
| 2287 | Kerambrenner | | 2 | 1 | |
| 2289 | Techno-Keramfeinschleifer | 3 | 2 | 1 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2289/01 | Techno-Keramfacharbeiter | | 2 | 1 |
| 2289/02 | Maschinen-Keramfacharbeiter | 3 | 2 | 1 |

**Berufsordnung: 233 (2310) Glasformer**

2331/00/01* Kölbelmacher
2331/00/02* Glasarbeiter

**Berufsordnung: 234 (2320) Glasveredler-Optiker**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2345 | Glasmaler | 3 | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 2347 | Feinoptiker | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ |
| 2347/01 | Brillenoptiker | | 2 | 1 |

**Berufsordnung: 241 (2410) Maurer**

2411/00/01* Fluchtmaurer

**Berufsordnung: 242 (2420) Betonbauer**

2421/00/03* Einschaler
2422/00/01* Bewehrungszurichter
2422/00/02* Betonarbeiter

**Berufsordnung: 244 (2440) Straßenbauer**

2441/00/01* Straßenbauer
2441/00/02* Steinsetzer

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 245 (2450) Tiefbauer** | | | | |
| 2457/00/02* | Gleisbauer | | | | |
| 2459/00/01* | Wasserbauer | | | | |
| | **Berufsordnung: 246 (2460) Bauerhalter** | | | | |
| 2463 | Isolierer | 3 | 2 | 1 | |
| 2463/02 | Industrieisolierer | 2 | 1 | 1/2 | |
| | **Berufsordnung: 247 (2470) Bauausstatter** | | | | |
| 2471 | Stukkateur | | 2 | 1 | |
| 2473 | Fliesenleger | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Platten- und Fliesenleger |
| 2475/00/01* | Ofensetzarbeiter | | | | |
| 2476 | Glaser | 3 | 2 | 1 | |
| 2476/00/01* | Bauverglaser | | | | |
| 2478 | Maler | 3 | 2 | 1 | |
| 2478/00/01* | Industriemaler | | | | |
| 2478/01 | Lackierer | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Metallackierer |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2478/02 | Kraftfahrzeuglackierer 0 | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Autolackierer |
| 2479 | Fußbodenleger 0 | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Parkettleger |
| 2479/01 | Betonstein- und Terrazzohersteller | 3 | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 111 (1110) Ackerbauer** | | | | |
| 1111 | Agrotechniker | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1113 | Agrochemiker | | | | für Spezialklassen bzw. erweiterten Oberschulen vorbehalten |
| 1114 | Meliorationstechniker | 3 | 2 | 1 | |
| 1117 | Winzer | 3 | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 113/114 (1120) Tierzüchter, Tierpfleger u. zugehörige Berufe** | | | | |
| 1131 | Rinderzüchter | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1131/01 | Schweinezüchter | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1131/02 | Gestütswärter | 3 | 2 | 1 | |
| 1136 | Schäfer | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1137 | Pelztierzüchter | 3 | 2 | 1 | |
| 1141 | Geflügelzüchter | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1144 | Imker | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1146 | Zootierpfleger | | 2 | 1 | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 115 (1130) Gartenbauer** | | | | |
| 1151 | Gärtner (Gemüsebau) | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1151/01 | Gärtner (Obstbau) | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1151/02 | Gärtner (Zierpflanzenbau) | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1154 | Gärtner (Garten- und Landschaftsgestaltung) | | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 1157 | Gärtner (Blumenbinder) | 3 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| | **Berufsordnung: 123 (1220) Fischereiberufe** | | | | |
| 1231 | Fischzüchter | 3 | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 421 (4010) Medizinisch-technische Sonderfachkräfte** | | | | |
| 4212 | Medizinisch-technischer Assistent | | 3 (2) | 2 (1 1/2) | |
| | **Berufsordnung: 422 (4020) Biologisch-technische Sonderberufe** | | | | |
| 4224 | Tierausstopfer und Präparator | | 2 | 1 1/2 | |
| 4225 | Facharbeiter für Biologie | | 2 | 1 | |
| 4225/01 | Biologisch-chemischer Laborant | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | |
| | **Berufsordung: 424 (4030) Physikalisch-technische Sonderberufe** | | | | |
| 4243 | Werkstoffprüfer Metall | | 2 | 1 | |
| 4243/01 | Werkstoffprüfer Baustoffe | | 2 | 1 1/2 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4243/02 | Werkstoffprüfer Gummi und Plaste | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 4244 | Facharbeiter für Qualitätskontrolle (Metall) | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 4246 | Glasgerätejustierer | 2 | 1 | |
| 4249 | Physiklaborant | | 2 | |
| 4249/01 | Elektrolaborant | | 2 | |
| 4249/02 | Technischer Assistent für Meteorologie und Hydrologie | 2 | 1 1/2 | |
| 4249/03 | Meß- und Regelungsmechaniker | 3 (2) | 2 (1 1/2) | |
| 4249/04 | Technischer Rechner | | 1 | bei Nichterfüllung des Planes der Berufsausbildung mit Abiturienten können in Ausnahmefällen Absolventen der 10. Klasse mit 3jähriger Ausbildungszeit zugelassen werden |
| 4249/05 | Technischer Laborant | 3 | 2 | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 426 (4050) Praktisch-technische Sonderberufe** | | | | |
| 4261 | Facharbeiter für Filmwiedergabetechnik | | 2 | 1 | |
| 4269 | Studio-Assistent (Ton bzw. Bild) | | 3 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 428 (4060) Vermessungstechnische Berufe** | | | | |
| 4281 | Vermessungsfacharbeiter | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| | **Berufsordnung: 304 (3140) Holzfahrzeugbauer** | | | | |
| 3041/01 | Karosseriebauer | 3 | 2 | 1 | |
| 3044 | Bootsbauer | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Boots- und Schiffbauer |
| | **Berufsordnung: 305 (3150) Großmusikinstrumentenbauer** | | | | |
| 3052/01 | Klavierfacharbeiter | | 3 | 2 | Ausbildung in den Spezialrichtungen Mechaniken, Klaviaturen bzw. Stimmen im Handwerk: Klavierbauer |

**Berufsordnung: 306 (3160) Kleinmusikinstrumentenbauer**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3062 | Holzblasinstrumentenfacharbeiter | 3 | 2 | $1^1/_2$ | im Handwerk: Holzblasinstrumentenbauer |
| 3063 | Akkordeonfacharbeiter | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3063/00/01* | Stimmplattenbearbeiter | | | | für Abgänger niederer Klassen $1^1/_2$ Jahre Ausbildung |
| 3065 | Zupfinstrumentenfacharbeiter | | 2 | $1^1/_2$ | im Handwerk: Zupfinstrumentenmacher |
| 3065/01 | Streichinstrumentenfacharbeiter | | 2 | $1^1/_2$ | im Handwerk: Streichinstrumentenmacher |
| 3069 | Mundharmonikafacharbeiter | | 2 | $1^1/_2$ | |

**Berufsordnung: 311 (3210) Schnitzer**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3115/01 | Gewehrschäfter | 3 | 2 | 1 | |
| 3119/02 | Schuhleistenmacher | 3 | 2 | 1 | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 313 (3220) Holzwarenbauer** | | | | |
| 3131 | Bürsten- und Pinselfacharbeiter | **3** | 2 | 1 | im Handwerk: Bürsten- und Pinselmacher |
| 3131/00/01* | Borstenzurichter | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3133 | Schirmmacher | $2^1/_2$ | **2** | 1 | |
| 3135 | Facharbeiter für Holzspielzeug | **3** | 2 | 1 | im Handwerk: Spielzeughersteller (Holz) |
| 3135/00/01* | Verleimer | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| | **Berufsordnung: 314 (3230) Modellmacher** | | | | |
| 3141 | Puppenfacharbeiter | **3** | 2 | 1 | im Handwerk: Puppenmacher |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3141/00/01* | Puppenfriseuse | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3141/00/02* | Augeneinsetzer | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3141/01 | Facharbeiter für gestopfte Tiere | **3** | 2 | 1 | im Handwerk: Spielzeughersteller (gestopfte Tiere) |
| 3141/00/03* | Stopfer | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3141/02 | Facharbeiter für technisches Spielzeug | | **2** | 1 | im Handwerk: Spielzeughersteller (Metall) |
| 3141/00/04* | Montierer (Spielzeug) | | | | für Abgänger niederer Klassen $1^1/_2$ Jahre Ausbildung |
| 3141/04 | Facharbeiter für figürliches Spielzeug und Attrappen | **3** | 2 | 1 | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| 3141/00/05* | Stanzer | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3149 | Biologiemodellbauer | | 2 | 1 | |
| 3149/01 | Architekturmodellbauer | | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 322 (3320) Papierverarbeiter** | | | | |
| 3221 | Buchbinder | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3221/00/01* | Falzer (Hand und Maschine) | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3221/00/02* | Falzer (Maschine) | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3221/00/03* | Hefter (Klopfer) | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3221/00/04* | Hefter (Buchdraht- und Fadenheftmaschine) | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3221/00/05* | Anleger an Deckenmaschine | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3221/00/06* | Deckenmacher | | | | für Abgänger niederer Klassen 1 Jahr Ausbildung |
| 3222 | Papierverarbeiter | 3 | 2 | $1^1/_2$ | |
| | **Berufsordnung: 331 (3410) Zeichner** | | | | |
| 3311 | Maschinenbauzeichner | | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 3311/01 | Stahlbauzeichner | | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 3311/02 | Flugzeugbauzeichner | | 2 | 1 | |
| 3311/03 | Elektrozeichner | | 2 | 1 | |
| 3311/04 | Hochbauzeichner | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3311/05 | Ausbauzeichner | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3311/06 | Tiefbauzeichner | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3311/07 | Verkehrsbauzeichner | | 2 | 1 | |
| 3312/01 | Kartografischer Zeichner | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 3313 | Textilzeichner | | 2 | $1^1/_2$ | Ausbildung in den Spezialrichtungen Kleiderstoff, Deko- und Möbelstoff, Plüsch-Teppich, Bobinet- |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Gardinen, Bobinet-Spitzen, Stikkereien u. Spitzen, Textildruck |
| 3318 | Schrift- und Plakatmaler | | 2 | 1 | im Handwerk: Schrift- und Reklamemaler |
| | **Berufsordnung: 332 (3430) Lichtbildner** | | | | |
| 3321 | Fotograf | 3 | 2 | 1 | |
| 3321/01 | Positivretuscheur | | 2 ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) | Ausbildung in den Spezialrichtungen Hochdruck, Flachdruck bzw. Tiefdruck |
| 3321/02 | Reproduktionsfotograf | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3325 | Fotolaborant | 2 | 1 | $^1/_2$ | |
| 3329 | Filmkopierfacharbeiter | | 2 | 1 | |

**Berufsordnung: 333 (3440) Druckstockhersteller**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3331 | Schriftsetzer (Handsatz) | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | |
| 3331/01 | Schriftsetzer (Maschinensatz) | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | |
| 3332 | Keramikretuscheur | | 2 | 1 1/2 | |
| 3332/01 | Offsetretuscheur | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | |
| 3334 | Stereotypeur und Galvanoplastiker | | 2 | 1 1/2 | |
| 3336 | Chemigraf | | 2 | 1 1/2 | |
| 3336/01 | Nachschneider (Klischee) | | 2 | 1 1/2 | |
| 3336/02 | Tiefdruckätzer | | 2 | 1 1/2 | |
| 3336/03 | Tiefdruckretuscheur | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | |
| 3339 | Formstecher | | 2 | 1 | im Handwerk: Formstecher (Metall und Holz) |
| 3339/01 | Kupfer- und Stahlstecher | 3 | 2 | 1 1/2 | |
| 3339/02 | Notenstecher | | 2 1/2 | 1 1/2 | |

**Berufsordnung: 335 (3460) Drucker**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3351 | Buchdrucker | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | im Handwerk: Buchdrucker (Drucker u. Setzer) |
| 3353 | Offsetdrucker | | 2 (1 1/2) | 1 1/2 (1) | |
| 3353/01 | Siebdrucker | | 2 (1) | 1 (1/2) | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| 3353/02 | Flexodrucker | | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 3353/03 | Lichtdrucker | | 2 (1) | 1 1/2 (1) | |
| 3355 | Tiefdrucker | | 2 | 1 1/2 | |
| 3355/01 | Stahlstichdrucker | 2 | 1 1/2 | 1/2 | |
| 3357 | Tapetendrucker | 3 | 2 | 1 | |
| 3358 | Textildrucker | 3 | 2 | 1 | |
| 3359 | Kunstlederdrucker | 3 | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 341 (3510) Filzmacher** | | | | |
| 3411 | Filzmacher | 3 | 2 | 1 | |
| 3411/00/01* | Wollfilzer | | | | |
| | **Berufsordnung: 342 (3520) Spinnereivorbereiter — Spinner** | | | | |
| 3421 | Bastfaseraufbereiter | 2 1/2 | 2 | 1 | |
| 3421/01 | Bastfaserfacharbeiter | 2 1/2 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 3421/02 | Baumwollspinner | 2 1/2 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 3421/03 | Kammgarnspinner | 2 1/2 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 3421/04 | Streichgarnspinner | 2 1/2 | 2 (1) | 1 (1/2) | |
| 3421/00/01* | Spinnereivorbereiter | | | | |
| 3423 | Nähfaden- bzw. Effektzwirner | 2 1/2 | 2 | 1 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3423/01 | Zwirner | 2 | 1½ | ½ | |
| 3427 | Seiler | 2½ | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 344 (3530) Weber** | | | | |
| 3443 | Webereifacharbeiter | 3 | 2 | 1½ | im Handwerk: Handweber |
| 3443/02 | Bandweber | 3 | 2 | 1 | |
| 3443/03 | Tuchmacher | | 2 | 1½ | |
| 3443/04 | Plüsch- und Teppichweber | 3 | 2 | 1½ | |
| 3443/05 | Bobinetweber 0 | 3 | 2 | 1½ | |
| 3443/06 | Bobinetfacharbeiter | 2½ | 2 | 1½ | |
| 3443/07 | Tuchausnäher | 2½ | 2 | 1 | |
| 3445 | Facharbeiter für textile Verbandstoffe | 2½ | 2 | 1 | |
| 3445/00/01* | Webereivorbereiter | | | | |
| 3445/00/02* | Webereinachbereiter | | | | |
| | **Berufsordnung: 345 (3540) Wirker und Stricker** | | | | |
| 3452 | Kulierwirker | 2½ | 2 | 1 | |
| 3452/01 | Kettenwirker | 2½ | 2 | 1 | |
| 3452/02 | Strumpffacharbeiter | 2½ | 2 | 1 | |
| 3452/03 | Nähwirker | 2½ | 2 | 1½ | |
| 3453 | Stricker | 2½ | 2 | 1 | im Handwerk: Handmaschinenstricker |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| 3457 | Netzmacher | 3 | 2 | 1 | |
| 3457/01 | Netzknüpfer | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 346 (3550) Textilverflechter** | | | | |
| 3462 | Posamentierer | 3 | 2 | 1 | |
| 3465 | Maschinenspitzenklöppler | 3 | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 347 (3560) Sticker** | | | | |
| 3472 | Stickereifacharbeiter | $2^1/_2$ | 2 | 1 | im Handwerk: Handmaschinensticker |
| | **Berufsordnung: 348 (3570) Schneider und Näher** | | | | |
| 3481/02 | Schneider für Damenmäntel und Kostüme | 3 | 2 | 1 | |
| 3481/03 | Schneider für Damenkleider und Blusen | 3 | 2 | 1 | |
| 3481/04 | Schneider für Herren-, Burschen- und Knabenoberbekleidung | 3 | 2 | 1 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3481/05 | Schneider für Berufsbekleidung und Wäsche | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Wäscheschneider |
| 3481/00/01* | Industrienäher | | | | |
| 3482 | Schneider für Wetterschutz-, Gummi- und Lederbekleidung | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Lederbekleidungsschneider |
| 3483 | Konfektionär für Trikotagen | $2^1/_2$ | 2 (1) | 1 ($^1/_2$) | |
| 3485 | Segel- und Zeltmacher | 3 | 2 | 1 | im Handwerk: Segelmacher |
| 3489 | Konfektionär für Miederwaren | | 2 | 1 | |
| 3489/01 | Handschuhhersteller | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 349 (3580) Hutmacher** | | | | |
| 3491 | Hutmacher | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| 3491/01 | Mützenmacher | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 351 (3610) Polsterer — Dekorateure** | | | | |
| 3511 | Polsterer und Dekorateur | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | im Handwerk: Tapezierer |
| 3512 | Kraftfahrzeugpolsterer | 3 | 2 | 1 | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 353 (3620) Textilschmuckmacher** | | | | |
| 3531 | Kunstblumenfacharbeiter | 3 | 2 | $1^1/_2$ | |
| | **Berufsordnung: 354 (3630) Textilveredler** | | | | |
| 3541 | Appreteur | 3 | 2 | 1 | |
| 3541/00/01* | Appreturarbeiter | | | | |
| 3542 | Samtausrüster | | 2 | $1^1/_2$ | |
| 3547 | Färber | 3 | 2 | 1 | |
| 3547/00/01* | Färbereiarbeiter | | | | |
| | **Berufsordnung: 355 (3640) Textilreiniger** | | | | |
| 3551 | Wäschereifacharbeiter | 3 | 2 | 1 | |
| 3551/00/01* | Wäschereiarbeiter | | | | |
| 3551/00/02* | Garderobenplätter und Detacheur | | | | |
| 3553 | Färber und Chemisch-Reiniger | 3 | 2 | 1 | |
| 3553/00/01* | Textilreiniger | | | | |

**Berufsordnung: 362 (3720) Lederzurichter**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3624 | Saiten- und Catgutfacharbeiter | 3 | 2 | $1^1/_2$ | im Handwerk: Darmsaiten- und Catgutmacher |

**Berufsordnung: 363 (3730) Sattler u. verwandte Berufe**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3631 | Sattler | 3 | 2 | 1 | |
| 3633 | Bandagist | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |

**Berufsordnung: 364 (3740) Schuhhersteller**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3641 | Schuhmacher | 3 | 2 | 1 | |
| 3641/00/01* | Reparaturschuhmacher | | | | für Abgänger niederer Klassen 2 Jahre Ausbildung |
| 3641/01 | Orthopädieschuhmacher | | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 3643 | Stepper (Schuhindustrie) | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| 3643/01 | Stanzer (Schuhindustrie) | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| 3643/02 | Schuhbodenfacharbeiter | $2^1/_2$ | 2 | 1 | |
| 3643/00/01* | Schuhfertigungsarbeiter | | | | |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 365 (3750) Feinlederverarbeiter** | | | | |
| 3651 | Taschen- und Kofferhersteller | **3** | 2 | 1 | |
| 3652 | Lederwarenstepper | **2½** | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 366 (3760) Fellverarbeiter** | | | | |
| 3661 | Rauchwarenfacharbeiter | | **2** | 1 | |
| 3665 | Kürschner | **3** | 2 | 1 | |
| 3665/01 | Pelznäher und Staffierer | **2½** | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 373 (3830) Süßwarenhersteller** | | | | |
| 3731 | Zuckerfacharbeiter | **3** | 2 | 1 | |
| 3732 | Zuckerwarenfacharbeiter | **3** | 2 | 1 | |
| 3733 | Kakaowarenfacharbeiter | **3** | 2 | 1 | |
| 3734 | Stärkefacharbeiter | **3** | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 375 (3850) Fleischer** | | | | |
| 3751/00/01* | Wurstmacher | | | | |
| 3751/00/02* | Geflügelschlächter | | | | |

**Berufsordnung: 376 (3860) Gewürzhersteller**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3761 | Gewürzmüller | **3** | 2 | 1 |

**Berufsordnung: 377 (3870) Speisezubereiter**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3771 | Koch | **3** | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) |
| 3772 | Diätkoch | | $2^1/_2$ ($1^1/_2$) | $1^1/_2$ (1) |
| 3774 | Obst- und Gemüsekonservierer | **2** | 2 | 1 |

**Berufsordnung: 379 (3890) Tabakwarenhersteller**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3799 | Tabakfacharbeiter | **2** | $1^1/_2$ | $^1/_2$ |

**Berufsordnung: 512 (4210) Verkäufer**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5121 | Fachverkäufer Lebensmittel | 3 | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 5121/01 | Fachverkäufer Textilwaren | 3 | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 5121/02 | Fachverkäufer Schuhe und Täschnerwaren | 3 | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 5121/03 | Fachverkäufer sonstige Industriewaren | 3 | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) |
| 5121/04 | Fachverkäufer Zoologie | 3 | **2** (1) | 1 ($^1/_2$) |

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 514 (4220) Kaufmännische Angestellte** | | | |
| 5141 | Industriekaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5141/01 | Handelskaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5141/02 | Landwirtschaftskaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5141/03 | Außenhandelskaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5141/04 | Buchhalter (Landwirtschaft) | 2 | 1 | |
| | **Berufsordnung: 515 (4230) Sonderfachkaufleute** | | | |
| 5151 | Drogist | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5152 | Buchhändler | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5153 | Verlagsbuchhändler | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5154 | Bankkaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5156 | Versicherungskaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5157 | Verkehrskaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| 5158 | Empfangssekretär (Hotelwesen) | 2 | 1 | |
| 5159 | Reisebürokaufmann | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| | **Berufsordnung: 519 (4240) Verkaufshelfer** | | | |
| 5192 | Apothekenhelfer | 2 | 1 | |

**Berufsordnung: 611 (4510) Wirtschaftspfleger**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6112 | Wirtschaftspflegerin | **3** | 2 | 1 |
| 6112/00/01* | Wirtschaftsgehilfin | | | |

**Berufsordnung: 636 (4710) Gesundheitsdienst**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6362 | Krankenschwester bzw. -pfleger | **3** | 2 |
| 6363 | Säuglings- und Kinderkrankenschwester | **3** | 2 |
| 6363/01 | Kinderpflegerin | **3** | 2 |
| 6364 | Physiotherapeut | | 3 |
| 6366 | Zahnärztliche Helferin | **2** | 1 |
| 6366/01 | Sprechstundenhelferin | **2** | 1 |
| 6367 | Orthoptistin | | 2 |
| 6369 | Schädlingsbekämpfer | **2** | 1 |

**Berufsordnung: 639 (4720) Körperpfleger**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6391 | Friseur | **3** | 2 | 1 |
| 6392 | Kosmetikerin | | **2** | 1 |

**Berufsgruppe: 71 (4800) Verwaltungs- und Büroberufe**

| Berufs-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. 10. Kl. | 12. Kl. | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|
| | **Berufsordnung: 712 (4810) Büro- und Verwaltungshelfer** | | | |
| 7121 | Archivassistent | 2 | 1 | |
| 7125 | Stenotypistin | 2 | $1^1/_2$ | |
| 7126 | Phonotypistin | 2 | 1 | für Sehschwache vorbehalten |
| 7127 | Fremdsprachenkorrespondent | $2^1/_2$ | $1^1/_2$ | |
| | **Berufsgruppe: 82 (5000) Bildungs- und Forschungsberufe** | | | |
| 8217 | Bibliotheksfacharbeiter | 2 | 1 | wissenschaftlichen Bibliotheken vorbehalten |
| | **Berufsgruppe: 83 (5100) Künstlerische Berufe** | | | |
| | **Berufsordnung: 831 (5110) Bildende Künstler** | | | |
| 8311 | Kunstporzellanmodelleur | 4 | 3 | |
| 8311/01 | Kunstporzellanformer | 3 | 2 | |
| 8311/02 | Kunstporzellandreher | 3 | 2 | |
| 8311/03 | Kunstporzellaneinrichter | 3 | 2 | |
| 8312 | Kunstporzellanmaler | 4 | 3 | |
| 8319 | Gebrauchswerber | $2^1/_2$ | 2 | |

## Teil B

**Ausbildungsberufe, die nur im Handwerk (Produktionsgenossenschaften des Handwerks und privaten Handwerksbetrieben) erlernt werden können.*)**

| Berufs-Nr. | Schlüssel-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. |
|---|---|---|---|---|
| 2285/02 | 2262 | Porzellanmaler | 3 | 2 |
| 2476/01 | 2480 | Rahmenglaser | 3 | 2 |
| 2531/02 | 2544 | Kunstformer (Gips) | 3 | 2 |
| 2587 | 2598 | Instrumentenschleifer | 3 | 2 |
| 2587/01 | 2599 | Diamantwerkzeugschleifer | 3 | 2 |
| 2611/04 | 2613 | Schweißer | 3 | 2 |
| 2637 | 2635 | Feilenhauer | 3 | 2 |
| 2639 | 2636 | Webeblattbinder | 3 | 2 |
| 2652 | 2669 | Klempner | 3 | 2 |
| 2663/01 | 2687 | Schallstückbauer | 3 | 2 |
| 2671/06 | 2697 | Waagenbauer | 3 | 2 |
| 2687/02 | 2738 | Uhrgehäusemacher | 3 | 2 |
| 3021 | 3128 | Tischler | 3 | 2 |
| 3037 | 3133 | Rolladen- und Jalousiemacher | 3 | 2 |

* Sofern Abiturienten in diesen Berufen ausgebildet werden, verkürzt sich ihre Ausbildungszeit gegenüber der für Absolventen der 10. Klasse festgelegten um 1 Jahr.

| Berufs-Nr. | Schlüssel-Nr. | Berufsbezeichnung | Ausbildungsdauer 8. Kl. | 10. Kl. |
|---|---|---|---|---|
| 3041 | 3144 | Stellmacher | 3 | 2 |
| 3052 | 3152 | Harmoniumbauer | | $2^1/_2$ |
| 3054 | 3153 | Orgelbauer | | 3 |
| 3065/02 | 3166 | Handzuginstrumentenmacher | 3 | 2 |
| 3065/03 | 3167 | Harfenbauer | 3 | 2 |
| 3069/01 | 3168 | Bogenbauer | 3 | 2 |
| 3111 | 3213 | Drechsler | 3 | 2 |
| 3115 | 3214 | Holzbildhauer | | $2^1/_2$ |
| 3119 | 3215 | Intarsienschneider | | 2 |
| 3119/01 | 3216 | Hutformenbauer | 3 | 2 |
| 3152 | 3237 | Korbmacher | 3 | 2 |
| 3161 | 3238 | Beizer und Polierer | 3 | 2 |
| 3169 | 3239 | Vergolder | 3 | 2 |
| 3169/01 | 3240 | Möbellackierer | 3 | 2 |
| 3222/01 | 3323 | Feinkartonagenmacher | 3 | 2 |
| 3332/02 | 3448 | Lithograf | 3 | 2 |
| 3338 | 3455 | Stempelmacher (Gummi) | 3 | 2 |
| 3339/03 | 3456 | Xylograf | 3 | 2 |
| 3353/04 | 3471 | Steindrucker | | 2 |
| 3443/01 | 3539 | Handweber (Kunstgewerbe) | 3 | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3481 | 3568 | Damenschneider | 3 | 2 |
| 3481/01 | 3569 | Herrenschneider | 3 | 2 |
| 3493 | 3583 | Putzmacher | 3 | 2 |
| 3643/03 | 3746 | Holzschuhmacher | 3 | 2 |
| 3651/01 | 3753 | Feintäschner | 3 | 2 |
| 3655 | 3754 | Lederhandschuhmacher | 3 | 2 |
| 3661/01 | 3764 | Rauchwarenfärber | 3 | 2 |
| 3661/02 | 3765 | Rauchwarenzurichter | 3 | 2 |

Teil V

# Eingliederung körperbehinderter Personen in den Arbeitsprozeß — Ausbildung, Umschulung, Einsatz, Qualifizierung und arbeitsrechtlicher Schutz —

## 28

# Erste Durchführungsbestimmung zu § 28 des Gesetzes der Arbeit — Einbeziehung der Schwerbeschädigten in den Produktionsprozeß —

Vom 18. Dezember 1951

(GBl S. 1185)

— Auszug —

Auf Grund des § 28 des Gesetzes der Arbeit vom 19. April 1950 (GBl S. 349)[1] wird im Einvernehmen mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgende Durchführungsbestimmung erlassen:

### Verpflichtung zur Beschäftigung von Schwerbeschädigten

### § 1

Die Leiter von Betrieben und Verwaltungen und die Betriebsinhaber sind verpflichtet, Schwerbeschädigten einen ihrem Körperschaden, ihren Kenntnissen und Fä-

1. Das Gesetz der Arbeit trat gem. § 1 Abs. 2 Buchst. a des Einführungsgesetzes zum Gesetzbuch der Arbeit der DDR vom 12. 4. 1961 (GBl I S. 49) mit Wirkung vom 1. 7. 1961 außer Kraft.

higkeiten entsprechenden und zumutbaren Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen.

§ 2

(1) Die Leiter von Betrieben und Verwaltungen und die Betriebsinhaber sind verpflichtet, durch laufende Überprüfung der vorhandenen Arbeitsplätze festzustellen, welche Arbeitsplätze für die Beschäftigung von Schwerbeschädigten geeignet sind.

(2) Die Zahl der zu beschäftigenden Schwerbeschädigten muß mindestens im Verhältnis 1:10 zur Zahl der Belegschaft des Betriebes oder der Verwaltung stehen.

(3) Freie oder freiwerdende Arbeitsplätze, die sich für die Beschäftigung von Schwerbeschädigten eignen, sind, sofern die Verhältniszahl 1:10 nicht erfüllt ist, der *Abteilung für Arbeit*[2] bei dem Rat des Stadt- oder Landkreises (nachfolgend *Abteilung für Arbeit*[2] genannt) unverzüglich anzuzeigen.

(4) Bei der Arbeitskräfteplanung oder bei der Anmeldung des Arbeitskräftebedarfs ist die voraussichtliche Zahl der Arbeitsplätze, an denen Schwerbeschädigte beschäftigt werden können, anzugeben.

§ 3

Die Leiter der Betriebe und Verwaltungen und die Betriebsinhaber sind je nach Lage der Verhältnisse in den Betrieben und Verwaltungen verpflichtet, Arbeitsstätten, Betriebsanlagen und Betriebseinrichtungen so zu gestalten, zu verbessern und zu unterhalten sowie

---

2. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.

Arbeitsverfahren an Maschinen so einzurichten, daß Schwerbeschädigte bei voller Entfaltung ihrer Arbeitskraft beschäftigt werden können und ihnen die Arbeit erleichtert wird.

## Befreiung von der Verpflichtung zur Beschäftigung von Schwerbeschädigten

### § 4

(1) Eine teilweise Befreiung von der Verpflichtung, Schwerbeschädigte in einem Verhältnis gemäß § 2 Abs. 2 zu beschäftigen, kann erfolgen, wenn auf Grund der Eigenart des Betriebes oder der in bestimmten Betriebsabteilungen zu verrichtenden Arbeiten nicht 10% aller vorhandenen Arbeitsplätze für die Beschäftigung von Schwerbeschädigten geeignet sind.

(2) Eine solche teilweise Befreiung erfolgt für volkseigene oder ihnen gleichgestellte Betriebe und Verwaltungen, die von einem Fachministerium der Deutschen Demokratischen Republik unmittelbar geleitet und verwaltet werden, durch *das Ministerium für Arbeit* der Deutschen Demokratischen Republik. Für alle anderen Betriebe und Verwaltungen erfolgt eine teilweise Befreiung durch die zuständige *Abteilung für Arbeit*.[3,4]

(3) Gegen die Entscheidung der *Abteilung für Arbeit*[3] ist die Beschwerde innerhalb von zwei Wochen nach Zugang bei der *Hauptabteilung Arbeit des zuständigen Ministeriums des Landes*[5] zulässig.

---

3. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.
4. Die Gesamtaufgabe ist jetzt durch die Ämter für Arbeit und Berufsberatung wahrzunehmen.
5. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung des Rates des Bezirkes.

(4) Die Entscheidung der *Hauptabteilung Arbeit des zuständigen Ministeriums des Landes* ist endgültig

## Beschäftigung von jugendlichen Schwerbeschädigten

### § 5

Jugendlichen Schwerbeschädigten, insbesondere solchen, die von der Schule abgehen, sind im Rahmen des Nachwuchsplanes geeignete Ausbildungsplätze entsprechend ihren Kenntnissen und Fähigkeiten bevorzugt bereitzustellen und nachzuweisen.

## Ausbildung für einen neuen Beruf

### § 6

(1) Schwerbeschädigte, die ihren erlernten Beruf oder ihre vorher ausgeübte Tätigkeit auf Grund des Körperschadens nicht mehr ausüben können, sind für einen neuen Beruf auszubilden oder für eine andere Tätigkeit zu qualifizieren.

(2) Die Ausbildung für einen neuen Beruf oder die Qualifizierung für eine andere Tätigkeit erfolgt auf Veranlassung der *Abteilung für Arbeit* in einem geeigneten Betrieb oder einer Verwaltung. In besonderen Fällen können auf Veranlassung der *Abteilung für Arbeit* Schwerbeschädigte in Lehrgängen der *Landesumschulungswerkstätten für Schwerbeschädigte*[6] vorgebildet werden.

(3) Die *Abteilung für Arbeit* veranlaßt die Ausbil-

---

6. Jetzt: Rehabilitationszentren für Berufsbildung.

dung für einen neuen Beruf oder die Qualifizierung für eine andere Tätigkeit erst dann, wenn durch die zuständige *Abteilung Gesundheitswesen*[7] des Kreises oder einen ermächtigten Arzt festgestellt wurde, daß der Schwerbeschädigte nach Art und Grad seines Körperschadens die neue Tätigkeit ausüben kann.

## Gesundheitliche Betreuung

### § 7

(1) Die Leiter von Betrieben und Verwaltungen und die Betriebsinhaber sind verpflichtet, die Art der Beschäftigung der Schwerbeschädigten in Zusammenarbeit mit der Betriebsgewerkschaftsleitung und der Arbeitsschutzkommission zu überwachen und für die Abstellung von Mängeln Sorge zu tragen.

(2) Desgleichen ist für eine ständige gesundheitliche Betreuung der Schwerbeschädigten Sorge zu tragen; ärztliche Feststellungen sind zu berücksichtigen.

## Kontrolle der *Abteilung für Arbeit*[8]

### § 8

(1) Den *Abteilungen für Arbeit*[8] obliegt die Kontrolle über die Durchführung dieser Bestimmungen.

(2) Wird festgestellt, daß in Betrieben oder Verwaltungen die Beschäftigung von Schwerbeschädigten nicht in dem festgesetzten Verhältnis zur Gesamtzahl der Belegschaft erfolgt, obwohl geeignete Arbeitsplätze vorhanden sind, so sind die *Abteilungen für Arbeit*[8] berech-

---

7. Jetzt: Abt. Gesundheits- und Sozialwesen.
8. Jetzt: Ämter für Arbeit und Berufsberatung.

tigt, eine angemessene Frist zur Einstellung von Schwerbeschädigten zu bestimmen und geeignete Schwerbeschädigte nachzuweisen.

## Wahrnehmung der besonderen Interessen

### § 9

(1) Die Wahrnehmung der besonderen Interessen der Schwerbeschädigten in den Betrieben und Verwaltungen erfolgt durch die Betriebsgewerkschaftsleitungen.

(2) Zur Förderung der Einbeziehung von Schwerbeschädigten in den Produktionsprozeß können von den *Abteilungen für Arbeit* im Einvernehmen mit den Organen des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes Sachverständige herangezogen werden.

## Beendigung des Arbeitsvertragsverhältnisses

### § 10

(1) Das Arbeitsvertragsverhältnis eines Schwerbeschädigten kann nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung der *Abteilung für Arbeit* unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden.

(2) Die Zustimmung der *Abteilung für Arbeit* hat zu erfolgen, wenn dem Schwerbeschädigten ein anderer angemessener Arbeitsplatz nachgewiesen oder dem Betrieb eine Weiterbeschäftigung aus einem in der Person des Schwerbeschädigten liegenden Grunde nicht zugemutet werden kann.

(3) Für die fristlose Entlassung eines Schwerbeschädigten ist unter Mitteilung der Gründe die Zustimmung

der *Abteilung für Arbeit* innerhalb einer Woche nachzuholen.

(4) Für die Beendigung eines Arbeitsvertragsverhältnisses eines Schwerbeschädigten gelten im übrigen die *Bestimmungen der Verordnung vom 7. Juni 1951 über Kündigungsrecht (GBl S. 550)*[9].

## § 11

Beendet ein Schwerbeschädigter sein Arbeitsvertragsverhältnis ohne Zustimmung der *Abteilung für Arbeit*[10] oder weist er einen ihm nachgewiesenen zumutbaren Arbeitsplatz ohne ausreichenden Grund zurück, so verliert er für die darauffolgenden drei Monate den Anspruch darauf, daß ihm ein Arbeitsplatz als Schwerbeschädigter bevorzugt nachgewiesen wird.

## Feststellung der Beschädigung und Schwerbeschädigtenausweis

## § 12

(1) Schwerbeschädigte im Sinne dieser Durchführungsbestimmung sind alle Personen im Alter über 14 Jahre, die durch einen dauernden Körperschaden von 50% oder darüber behindert und im Besitz eines amtlichen Schwerbeschädigtenausweises sind.

---

9. Aufgehoben durch die VO über die Aufhebung und das Weitergelten von arbeitsrechtlichen Bestimmungen vom 29. 6. 1961 (GBl II S. 279), siehe jetzt § 35 des unter Reg.-Nr. 3 auszugsweise abgedruckten Gesetzbuches der Arbeit der DDR vom 12. 4. 1961.
10. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.

(2) Die Ausfertigung und Ausgabe der Schwerbeschädigtenausweise erfolgt nach besonderen Anweisungen des *Ministeriums für Arbeit*[11] der Deutschen Demokratischen Republik.

§ 13

(1) Art und Grad des Körperschadens werden durch von der Gesundheitsverwaltung ermächtigte Ärzte festgestellt.

(2) Wird bei einer Überprüfung der Grad des Körperschadens eines Schwerbeschädigten auf weniger als 50% herabgesetzt, so steht dem Beschädigten der Schutz dieser Durchführungsbestimmung für die Dauer von sechs Monaten nach der Neufestsetzung zu.

## Anweisungen über ärztliche Feststellungen und gesundheitliche Betreuung

§ 14

(1) Die erforderlichen Anweisungen für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen und für die gesundheitliche Betreuung im Sinne dieser Durchführungsbestimmung erläßt das Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik.[12]

(2) Die ärztlichen Feststellungen werden gebührenfrei durchgeführt.

---

11. Siehe hierzu die unter Reg.-Nr. 17 in der gültigen Fassung abgedruckte AO über die Ausgabe von Schwerbeschädigten-Ausweisen.
12. Siehe hierzu die unter Reg.-Nr. 18 in der gültigen Fassung abgedruckte Anweisung für die Durchführung der ärztlichen Feststellungen über Körperschäden für die Ausstellung von Schwerbeschädigten-Ausweisen.

## Strafbestimmungen

### § 15

(1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig als Leiter eines Betriebes, einer Verwaltung oder als Betriebsinhaber gegen die Vorschriften dieser Durchführungsbestimmung verstößt, wird vom Rat des Stadt- oder Landkreises mit einer Ordnungsstrafe bis zu 300,— MDN bestraft.

(2) Gegen den Ordnungsstrafbescheid steht dem Betroffenen innerhalb von zwei Wochen die Beschwerde an die *Hauptabteilung für Arbeit des zuständigen Ministeriums des Landes*[13] zu. Die Entscheidung der *Hauptabteilung Arbeit des zuständigen Ministeriums des Landes*[13] ist endgültig.

Anmerkung:

Die vorstehende DB ist auch nach Inkrafttreten des Gesetzbuches der Arbeit voll gültig.

Sie ist eine der wesentlichsten Bestimmungen auf dem Gebiet der Rehabilitation und regelt:

a) die Pflichten der Leiter von Betrieben und Einrichtungen, geeignete Arbeitsplätze zur Verfügung zu stellen und Schwerbeschädigte im Verhältnis 1:10 zur Zahl der Belegschaft zu beschäftigen sowie die Arbeitsplätze so zu gestalten, daß es den Schwerbeschädigten möglich ist, das gleiche wie ein Gesunder zu leisten,

b) das Recht auf Ausbildung, Umschulung oder Qualifizierung in einem Betrieb oder in einer Spezialeinrichtung,

---

13. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung des Bezirkes.

c) die teilweise Befreiung von der Beschäftigung Schwerbeschädigter aus betrieblichen Gründen,

d) den besonderen Kündigungsschutz für Schwerbeschädigte und die verlängerte Kündigungsfrist,

e) die Kontrollpflicht der Ämter für Arbeit und Berufsberatung gegenüber den Betrieben zur Einhaltung dieser gesetzlichen Bestimmung.

Mit dieser DB ist den Betrieben die klare Aufgabe gestellt, alles zu tun, um jedem Schwerbeschädigten den Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen, der seinem Körperschaden, seinen Fähigkeiten und Neigungen entspricht.

Die Beschäftigungsquote von 10% Schwerbeschädigten ist eine Mindestforderung und erstreckt sich auch auf die Lehrlinge. Bei der Lenkung körperbeschädigter Schulabgänger ist das zu berücksichtigen.

Es ist besonders darauf zu achten, daß die Betriebe freie oder freiwerdende Arbeitsplätze, die sich für die Beschäftigung Schwerbeschädigter eignen, den Ämtern für Arbeit und Berufsberatung bekanntgeben.

## 29

# Anordnung über die Beschäftigung und Umschulung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten

Vom 29. März 1955

(GBl I S. 257)

— Auszug —

### § 1

### Verpflichtung zur Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten

(1) Die Vorsitzenden der Räte der Kreise haben volkseigene und ihnen gleichgestellte Betriebe und staatliche Einrichtungen auszuwählen, die sich für die Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten eignen.

(2) Um die Auswahl der für die Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten geeigneten Betriebe zu erleichtern, ist in jedem Kreis eine Kommission zu bilden, die sich wie folgt zusammensetzt:

a) ein Vertreter der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung* des Rates des Kreises,
b) ein Vertreter der *Abteilung Gesundheitswesen* des Rates des Kreises,
c) ein Arzt der Tuberkulose-Beratungsstelle des Rates des Kreises,

d) ein Vertreter der Abteilung Örtliche Wirtschaft des Rates des Kreises,
e) ein Leiter eines volkseigenen Betriebes.

Der Leiter dieser Kommission ist der Vertreter der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung.*

Je nach den örtlichen Verhältnissen kann diese Kommission erweitert werden.[1]

(3) Die Leiter von Privatbetrieben sind verpflichtet, Angestellte ihres Betriebes, die an Tuberkulose erkrankt waren, nach Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz weiter zu beschäftigen bzw. für einen anderen geeigneten Arbeitsplatz im gleichen oder einem anderen Betrieb Sorge zu tragen.

---

1. Hierzu ist die Arbeitsrichtlinie Nr. 2 über die Bildung und Tätigkeit der Rehabilitationskommissionen vom 6. 2. 1963 (VuM Nr. 9 S. 108) zu beachten, die folgenden Wortlaut hat: „Die Aufgabe der gemäß § 1 Abs. 2 der Anordnung vom 29. März 1955 über die Beschäftigung und Umschulung von Tuberkuloserekonvaleszenten (GBl I S. 257) zu bildenden Kommissionen, die Vorsitzenden der Räte der Kreise bei der Auswahl der für die Beschäftigung von Tuberkuloserekonvaleszenten geeigneten Betriebe zu unterstützen, ist eine Teilaufgabe im Bereich der Rehabilitation. Sie fällt nach Bildung der Rehabilitations-Kommissionen bei den Räten der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen (Beschluß des Präsidiums des Ministerrates vom 22. Dezember 1960 über Maßnahmen zur Durchführung des Perspektivplanes zur Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und des Gesundheitswesens), im Rahmen der Gesamtaufgabenstellung der Rehabilitation mit in das Arbeitsgebiet der Rehabilitations-Kommissionen.
Tätigkeit und Funktion der Kommissionen gemäß § 1 Abs. 2 der o. a. Anordnung sind damit seit diesem Zeitpunkt auf die Rehabilitations-Kommissionen bei den Räten der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, übergegangen.“
Die Arbeitsrichtlinie [Nr. 1] vom 5. 4. 1961 ist unter Reg.-Nr. 4 abgedruckt.

(4) Die *Tuberkulose-Beratungsstellen*[2] geben in Zusammenarbeit mit der Kommission den Leitern der ausgewählten Betriebe und Einrichtungen sowie den Leitern der Privatbetriebe notwendige Hinweise für einen geeigneten Arbeitsplatz des Tuberkulose-Rekonvaleszenten.

(5) Das Ministerium für Gesundheitswesen legt in einer Richtlinie die Tätigkeiten fest, die sich besonders für die Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten eignen.

## Ausbildung und Qualifizierung für eine andere Tätigkeit

### § 2

(1) Tuberkulose-Rekonvaleszenten, die nach ihrer Entlassung aus der Heilstätte ihren erlernten Beruf oder ihre bisher ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausüben können, sind für eine andere Tätigkeit auszubilden oder zu qualifizieren. Die Vorbereitungen dazu haben bereits während der Heilstättenkur durch den Chefarzt bzw. die Fürsorgerin der Tuberkuloseheilstätte zu erfolgen. Eine Beeinträchtigung des Kurverlaufs ist dabei zu vermeiden.

(2) Die Ausbildung oder Qualifizierung für eine andere Tätigkeit erfolgt auf Veranlassung der *Tuberkulose-Beratungsstelle*[2] im Einvernehmen mit der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[3] des Rates des Kreises in einem geeigneten Betrieb.

---

2. Jetzt: Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten.
3. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.

(3) In besonderen Fällen kann auf Veranlassung der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[4] und mit Zustimmung des leitenden Arztes der *Tuberkulose-Beratungsstelle* die Ausbildung oder Qualifizierung in einer *Ausbildungsstätte für Schwerbeschädigte*[5] vorgenommen werden.

§ 3

Für Jugendliche, die während der Ausbildungszeit an Tuberkulose erkranken und den vorgesehenen Fachberuf nicht mehr ausüben können und für Jugendliche, die nach ihrer Erkrankung erstmalig in den Produktionsprozeß eingegliedert werden sollen, ist in den ausgewählten Betrieben und Einrichtungen den Jugendlichen nach ihrer Genesung die Möglichkeit zu geben, einen geeigneten Beruf zu erlernen oder eine geeignete Tätigkeit aufzunehmen. Dabei sind die in § 1 Abs. 5 genannten Richtlinien des Ministeriums für Gesundheitswesen zu beachten.

## Halbtagsbeschäftigung

§ 4

(1) Für Tuberkulose-Rekonvaleszenten, deren Arbeitsfähigkeit um mindestens die Hälfte eingeschränkt ist und die nach dem Gutachten des Tuberkulose-Beratungsarztes vorübergehend nicht acht Stunden täglich im bisher ausgeübten oder dem neu zu ergreifenden Beruf arbeiten können, sind in den Betrieben und Einrichtungen Möglichkeiten für Halbtagsbeschäftigung zu schaffen.

---

4. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.
5. Jetzt: Rehabilitationszentren für Berufsbildung.

(2) Die Leiter der volkseigenen und ihnen gleichgestellten Betriebe und staatlichen Einrichtungen, die für die Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten ausgewählt sind, haben hierzu im Betriebsplan — Planteil Produktivität, Arbeitskräfte und Lohn — auf Vorschlag der *Tuberkulose-Beratungsstelle*[6] des Kreises, den örtlichen Erfordernissen entsprechend, Halbtagsplätze zu planen.

§ 5

Halbtagsbeschäftigungen für Tuberkulose-Rekonvaleszenten sind im allgemeinen nur für die Dauer von sechs Monaten vorzusehen. Wird in diesem Zeitraum die Wiederherstellung der vollen Arbeitsfähigkeit nicht erreicht, so haben die *Tuberkulose-Beratungsstellen*[6] dem Tuberkulose-Rekonvaleszenten und den Leitern der Betriebe und Einrichtungen Vorschläge über die weitere Beschäftigung bzw. Betreuung zu unterbreiten (z. B. Aufnahme einer anderen Tätigkeit, Invalidisierung usw.).

## Gesundheitliche Betreuung

§ 6

Die Leiter der Betriebe und Einrichtungen sind verpflichtet, gemeinsam mit den *Tuberkulose-Beratungsstellen*[6] und den Arbeitsschutzkommissionen die Arbeitsplätze, die Arbeitsbedingungen und die gesundheitliche Betreuung der Tuberkulose-Rekonvaleszenten zu überwachen und für die Abstellung von Mängeln zu sorgen.

§ 7

(1) Tuberkulose-Rekonvaleszenten dürfen zur Nachtarbeit, zu Überstunden, Sondereinsätzen und Wechsel-

6. Jetzt: Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten.

schichten nur mit Genehmigung des Tuberkulose-Beratungsarztes herangezogen werden.

(2) Die Tuberkulose-Beratungsärzte der Kreise sind berechtigt, die Einhaltung der festgelegten Arbeitszeit für Tuberkulose-Rekonvaleszenten zu überwachen.

§ 8

(1) Für Tuberkulose-Rekonvaleszenten mit nicht aktiven Krankheitsformen, die nach Urteil der *Tuberkulose-Beratungsstellen* arbeitsfähig sind, sollen nach Möglichkeit in den Nachtsanatorien Betten bereitgestellt werden.

Die Aufnahme im Nachtsanatorium für Tuberkulose-Rekonvaleszenten ist dann vorzunehmen, wenn der Allgemeinzustand des Kranken diese vorbeugende Maßnahme erfordert, jedoch keine Anzeichen einer Aktivierung der Tuberkulose vorliegen, wenn Arbeitsunfähigkeit nicht eintritt und ein Heilverfahren nicht angezeigt ist.

(2) Die Aufnahme in Nachtsanatorien erfolgt auf Antrag der leitenden Ärzte der *Tuberkulose-Beratungsstellen* und muß von den Betriebsgewerkschaftsleitungen der Betriebe bzw. Einrichtungen befürwortet werden.

## Kündigungsschutz für Tuberkulosekranke

§ 9

(1) Das Arbeitsrechtsverhältnis eines an Tuberkulose Erkrankten darf, solange dieser von der *Tuberkulose-Beratungsstelle* betreut wird, nur mit vorheriger schrift-

licher Zustimmung der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[7] beim Rat des zuständigen Kreises unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden.

(2) Die Zustimmung zur Kündigung darf nur erteilt werden, wenn ein anderer geeigneter Arbeitsplatz zur Verfügung steht.

(3) Für die fristlose Entlassung eines Tuberkulosekranken ist die Zustimmung der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[7] beim Rat des zuständigen Kreises innerhalb einer Woche nachzuholen.

(4) Die Zustimmung zu den Absätzen 1 und 3 ist im Einvernehmen mit der zuständigen *Tuberkulose-Beratungsstelle*[8] zu treffen.

## § 10

Um den *Abteilungen Arbeit und Berufsausbildung*[7] bei den Räten der Kreise die Möglichkeit zu geben, für die Tuberkulose-Rekonvaleszenten einen geeigneten Arbeitsplatz bereitzustellen, werden die Heilstätten verpflichtet, mindestens sechs Wochen vor Entlassung der Rekonvaleszenten der *Abteilung Arbeit und Berufsausbildung*[7] beim Rat des zuständigen Kreises Vorschläge für die arbeitsmäßige Eingliederung in den Arbeitsprozeß, unter Angabe des Zeitpunktes der voraussichtlichen Arbeitsfähigkeit, zu unterbreiten.

## § 12
## Inkrafttreten

Diese Anordnung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

---

7. Jetzt: Amt für Arbeit und Berufsberatung.
8. Jetzt: Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten.

Anmerkung:

Für die AO gilt im wesentlichen das gleiche wie für die 1. DB zu § 28 des Gesetzes der Arbeit.[9]

Besonders zu beachten ist, daß die im § 1 (2) genannte Kommission nicht mehr besteht. Ihre Aufgaben wurden der Rehabilitations-Kommission übertragen.

Wichtig ist noch, daß die Rehabilitations-Kommission geeignete Betriebe für die Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten auswählt, da nicht jeder Betrieb für die Beschäftigung dieses Personenkreises geeignet ist.

Ferner ist für die Tuberkulose-Rekonvaleszenten, wenn ihre Arbeitsfähigkeit um mindestens die Hälfte eingeschränkt ist, für eine gewisse Zeit Halbtagsbeschäftigung möglich.

Weiter ist die Überstunden- und Nachtarbeit für Tuberkulose-Rekonvaleszenten geregelt.

Der Kündigungsschutz für diesen Personenkreis ist weitreichender als der der Schwerbeschädigten. Er ist nicht an eine bestimmte Beschädigtengruppe gebunden. Voraussetzung ist, daß der Betreffende in der Betreuung der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten steht.

Für die Zustimmung zur Freistellung sind das Amt für Arbeit und Berufsberatung und die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten gemeinsam verantwortlich. Voraussetzung für die Zustimmung ist, daß ein anderer geeigneter Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Die Prüfung, ob der andere Arbeitsplatz geeignet ist, sollte sich der Leiter der zuständigen Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten vorbehalten, da er dazu am besten in der Lage ist.

---

9. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 28.

# Zusammengefaßte Besprechung und allgemeine Bemerkungen zur „Verordnung über die Bildungseinrichtungen zur Erwachsenenqualifizierung vom 27. September 1962 (GBl II S. 687)“[1]

1. Mit der Eingliederung oder Wiedereingliederung körperbeschädigter Bürger (Rehabilitanden) in den Arbeitsprozeß wird ein wesentliches Anliegen der Rehabilitation erfüllt. Das ist jedoch nicht mit der Ausübung einer Tätigkeit schlechthin gegeben, vielmehr soll sie seinen geistigen und körperlichen Fähigkeiten entsprechen. Dabei kommt es weitgehend darauf an, das vorhandene Arbeitsvermögen im Interesse des einzelnen Menschen wie auch der Gesellschaft sinnvoll einzusetzen, d. h. den „rationellsten Einsatz“ der Arbeitskräfte zu erreichen. Viele körperbeschädigte Menschen können auf wertvolle Lebens- und Berufserfahrungen zurückblicken. Krankhafte Veränderungen lassen häufig die Ausübung des bisherigen Berufs oder der Tätigkeit nicht mehr im vollen Umfang oder überhaupt nicht zu.

---

1. Diese zusammengefaßte Besprechung stammt von den Bearbeitern dieser Textausgabe.

Diese Berufserfahrungen sind vielfach notwendige Grundlagen für qualifiziertere oder andere Tätigkeiten.

Mit der gleichberechtigten Mitarbeit körperbeschädigter Bürger, welche die optimale Nutzung ihres Leistungsvermögens zum Inhalt haben muß, wird diesen Bürgern das Recht auf Arbeit erfüllt und der Erfolg der beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen erreicht. Der Weg dazu führt in erster Linie über eine organisierte, zweckgerichtete Qualifizierung.

Die Verordnung über die Bildungseinrichtungen für die Erwachsenenqualifizierung vom 27. September 1962 ist daher für die erfolgreiche berufliche Rehabilitation auch von Bedeutung.

Sie ist für die Rehabilitation so wesentlich, weil sie Wege weist, zur Ausbildung und Qualifizierung Körperbeschädigter unter den Bedingungen der Produktion, der Einwirkung des unmittelbaren Arbeitsprozesses. Schließlich hilft die Verordnung die Forderung der medizinischen Rehabilitation nach einem adäquaten Arbeitsplatz für den Patienten zu lösen.

2. Mit der erwähnten Verordnung ist eine feste Ordnung der Erwachsenenqualifizierung unter straffer staatlicher Leitung geschaffen worden. Sie ist organischer Bestandteil des sozialistischen Volksbildungswesens.

Durchgeführt wird sie unter anderem in

a) den Volkshochschulen

b) den Betriebsakademien und ihren Außenstellen

c) anderen geeigneten Betrieben

d) den Wohngebieten

e) Spezialschulen der Staats- und Wirtschaftsorgane

f) den Fernseh- und Rundfunkakademien als staatliche Bildungseinrichtungen sowie

g) den Dorfakademien.

Die Bildungseinrichtungen der Erwachsenenqualifizierung setzen, aufbauend auf den Berufs- und Lebenserfahrungen der Werktätigen, die Bildungs- und Erziehungsarbeit fort. Nach entsprechenden Abschlüssen haben die Teilnehmer z. B. die Möglichkeit ein Fach- oder Hochschulstudium aufzunehmen. Die Volkshochschule ist die jeweils koordinierende Institution der staatlichen Erwachsenenqualifizierung im Kreisgebiet. Sie führt unter Beachtung der für die Berufsbildung in der Deutschen Demokratischen Republik erlassenen Grundsätze in der Erwachsenenqualifizierung Bildungsmaßnahmen durch.

Die Zusammenarbeit der Volkshochschule mit den Ständigen Kommissionen des Kreistages erscheint auch im Hinblick auf die Tätigkeit der Rehabilitations-Kommissionen oder der Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen wichtig.

In der Verordnung wird die Aufgabenstellung der Betriebsakademien fest umrissen. Zusammengefaßt enthält sie die

spezielle berufliche Weiterbildung,

systematische berufliche Ausbildung in bestimmten Abschnitten,

Allgemeinbildung und Qualifizierungsmaßnahmen für Frauen.

Während diese Maßnahmen der Betriebsakademien vornehmlich zur Qualifizierung der Werktätigen für die

verschiedenen Industriezweige wirksam werden, stellen die Dorfakademien die gesellschaftlichen Bildungseinrichtungen zur Qualifizierung der Genossenschaftsbäuerinnen und -bauern und der übrigen Landbevölkerung dar.

Ihnen obliegt in etwa die Durchführung der gleichen Qualifizierungsmaßnahmen wie sie für die Betriebsakademien festgelegt wurden.

Die Spezialschulen führen spezielle Qualifizierungsmaßnahmen auf politischem, ökonomischem, technischem und kulturellem Gebiet durch.

Die Fernsehakademie und Rundfunkakademie unterstützen durch ihre Sendungen die Arbeit der örtlichen und betrieblichen Bildungseinrichtungen.

In der Verordnung sind schließlich Bestimmungen über die Verantwortlichkeit für die Durchführung, Anleitung und Kontrolle der Qualifizierung der Werktätigen usw. festgelegt. Sie ist jeweils auch mit der Gewerkschaft abzustimmen.

Die planmäßige und den volkswirtschaftlichen Erfordernissen entsprechende Aus- und Weiterbildung bietet reale Möglichkeiten, um auch körperbeschädigten Menschen den richtigen Arbeitseinsatz zu sichern.

3. Für Ärzte, mittleres medizinisches Personal, Fürsorgekräfte, Ökonomen oder Pädagogen, kurz alle an der Rehabilitation Interessierten und Verantwortlichen ist die Beachtung der Möglichkeiten der organisierten Erwachsenenqualifizierung unerläßlich.

Das gilt im gleichen Maße für die Rehabilitanden. Ihre Bereitschaft stellt einen wesentlichen Faktor dar.

## 31

# Verordnung über die Erhöhung der Renten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt

Vom 5. September 1963

(GBl II S. 639)

— Auszug —

### § 2

(1) Die Invalidenrenten werden in Abhängigkeit von der Anzahl der Jahre der versicherungspflichtigen Tätigkeit erhöht.

(2) Für jedes Jahr der versicherungspflichtigen Tätigkeit wird ein monatlicher Erhöhungsbetrag von 0,50 MDN gewährt. Die Erhöhung der monatlichen Rente beträgt mindestens 5 MDN.

(3) Liegt eine versicherungspflichtige Tätigkeit von weniger als 35 Jahren vor, so wird die Invalidenrente

um monatlich 17,50 MDN erhöht, wenn der Invalidenrentner während der gesamten Zeit von der Beendigung der Schulausbildung bis zum Beginn der Zahlung der Invalidenrente eine versicherungspflichtige Tätigkeit verrichtet hat.

(4) Hat der Invalidenrentner nicht während der gesamten Zeit von der Beendigung der Schulausbildung bis zum Beginn der Zahlung der Invalidenrente eine versicherungspflichtige Tätigkeit ausgeübt, werden die anrechnungsfähigen Jahre versicherungspflichtiger Tätigkeit von 35 Jahren abgeleitet. Die Berechnung erfolgt nach dem Verhältnis, das zwischen den Jahren der versicherungspflichtigen Tätigkeit und den möglichen Jahren der versicherungspflichtigen Tätigkeit besteht.

(5) Liegen zwischen der Beendigung der Schulausbildung und dem Beginn der Zahlung der Invalidenrente 35 Jahre und mehr, wird der Erhöhungsbetrag nach den Jahren der versicherungspflichtigen Tätigkeit errechnet.

(6) Das Mindestlohndrittel wird auf 150 MDN monatlich erhöht.

Anmerkung:

Hier ist für die Rehabilitation nur die Erhöhung des Mindestlohndrittels von Bedeutung.

# Teil VI

# Soziale Vergünstigungen

# Verordnung zur Änderung der Besteuerung des Arbeitseinkommens (2. AStVO)

Vom 15. Oktober 1953
(GBl S. 1031)

— Auszug —

## § 8

### Steuerfreie Pauschbeträge für Erwerbsgeminderte

(1) Die bisher gewährten steuerfreien Pauschbeträge für Erwerbsgeminderte werden aufgehoben.

(2) Erwerbsgeminderten sind bei Vorlage des amtlichen Beschädigtenausweises vor Berechnung der Steuer vom Lohnschuldner die folgenden steuerfreien Beträge vom steuerpflichtigen Arbeitseinkommen abzusetzen:

| Stufe | jährlich MDN | monatlich MDN | wöchentlich MDN | täglich MDN |
|---|---|---|---|---|
| I (25–45%) | 840 | 70 | 16,20 | 2,70 |
| II (50–75%) | 1680 | 140 | 32,30 | 5,40 |
| III (80–100%) | 2400 | 200 | 46,20 | 7,70 |
| Empf. v. Pflegegeld und Blinde | 4800 | 400 | 92,30 | 15,40 |

Anerkannte Verfolgte des Naziregimes erhalten einen steuerfreien Betrag wie Erwerbsgeminderte der Stufe III. Sind sie gleichzeitig erwerbsgemindert, so darf nur der höhere steuerfreie Betrag berücksichtigt werden.

Anmerkung:

Die steuerfreien Pauschalbeträge für einen erheblichen Teil Körperbeschädigter, die differenziert nach der Schwere der Körperbeschädigung gewährt werden, gelten im Gegensatz zu Westdeutschland für alle körperbeschädigten Lohn- und Einkommensempfänger. Sie werden ohne Rücksicht auf die Ursache des Leidens gewährt, maßgebend ist die durch bestimmte Unterlagen nachgewiesene Tatsache.

Durch den Arbeiter-und-Bauern-Staat werden damit als soziale Rehabilitationsmaßnahmen in jedem Jahr mehrere hundert Millionen MDN auf die Einkommenssteuer ermäßigt.

# Verordnung zur Änderung der Besteuerung der privaten Wirtschaft (Zweite Steueränderungsverordnung – 2. StÄVO –

Vom 4. März 1954
(GBl S. 240)
– Auszug –

## § 3

### Steuerfreie Pauschbeträge für Körperbehinderte

(1) Steuerpflichtige, die auf Grund eines amtlichen Beschädigtenausweises oder einer Leichtbeschädigtenbescheinigung eine Körperbehinderung von 25% oder mehr nachweisen, können bei der Ermittlung des steuerpflichtigen Einkommens auf Antrag die folgenden Pauschbeträge absetzen, wenn ihr Einkommen nach Abzug des zusätzlichen Pauschbetrages für Sonderausgaben 36 000 MDN nicht übersteigt:

| Stufe | jährlich als zusätzlicher Pauschbetrag für Sonderausgaben MDN | jährlich als außergewöhnl. Belastung MDN | jährlicher Gesamtbetrag MDN |
|---|---|---|---|
| I (25–45%) | 100 | 300 | 400 |
| II (50–75%) | 400 | 1000 | 1400 |
| III (80—100 % | 500 | 1500 | 2000 |
| Blinde und Körperbehinderte, die Anspruch auf Pflegegeld haben | 1000 | 3000 | 4000 |

(2) Anerkannten Verfolgten des Naziregimes (VdN) werden ungeachtet der Höhe ihres Einkommens auf Antrag die Pauschbeträge gewährt, die Steuerpflichtige mit einer Körperbehinderung der Stufe III erhalten. Erhalten sie gleichzeitig wegen Körperbehinderung Pflegegeld, so kann der höhere Pauschbetrag abgezogen werden.

## 34

# Verordnung über die Lenkung des Wohnraumes

Vom 22. Dezember 1955
(GBl I 1956 S. 3; Ber. S. 84)

— Auszug —

### Abschnitt II

### Zuständigkeit der staatlichen Organe

### § 2

(1) Verantwortlich für die Lenkung und Verteilung des Wohnraumes sind die Räte der Städte und Gemeinden. Ihre Aufgaben werden in den Vorschriften dieser Verordnung festgelegt.

(2) Die Räte der Bezirke und Kreise haben

a) die Räte der Städte und Gemeinden bei der Durchführung ihrer Aufgaben zu unterstützen;

b) die Aufgaben durchzuführen, die über die Zuständigkeit der Räte der Städte und Gemeinden hinausgehen.

(3) Die bei den Räten der Bezirke, Kreise, Städte und Gemeinden mit der Durchführung der Aufgaben der Wohnraumlenkung beauftragten Organe haben bei der

Planung des Wohnungsbaues mitzuwirken. Sie sind verpflichtet, in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Ständigen Kommissionen der örtlichen Volksvertretungen die planmäßige Fertigstellung der staatlichen Wohnungsbauten zu kontrollieren.

## § 7
## Verteilung des Wohnraumes

(1) Die Verteilung des neu erbauten oder freiwerdenden Wohnraumes hat auf Grund der Dringlichkeit des Wohnraumbedarfs des einzelnen Antragstellers zu erfolgen.

(2) Anspruch auf bevorzugte Zuteilung von Wohnraum haben:

a) Anerkannte VdN bzw. VdN-Hinterbliebene;

b) Personen, die für hervorragende Leistungen beim Aufbau der Deutschen Demokratischen Republik ausgezeichnet wurden;

c) Angehörige der Intelligenz;

d) Personen mit bestimmten ansteckenden Krankheiten;

e) Schwerbeschädigte, Kriegsgeschädigte;

f) kinderreiche Familien.

## § 9
## Verfahren bei der Verteilung des Wohnraumes

(1) Die Räte der Städte und Gemeinden haben für freien Wohnraum eine entsprechende Anzahl von Personen nach den im § 7 festgelegten Grundsätzen als Mieter zuzuweisen.

(2) Die Hauseigentümer, Verwalter oder sonstigen Verfügungsberechtigten sind verpflichtet, mit diesen Personen einen Mietvertrag abzuschließen.

(3) Wird Personen ein Teil einer Wohnung zugewiesen, so hat der Rat der Stadt oder Gemeinde in der Zuweisung festzulegen, ob der Mietvertrag mit dem Hauseigentümer oder mit dem Mieter der betreffenden Wohnung abgeschlossen werden soll. Bei der Einweisung in möblierten Wohnraum ist der Mietvertrag in der Regel mit dem Mieter der Wohnung abzuschließen.

(4) Innerhalb 14 Tagen nach Zuteilung des Wohnraumes muß der Mietvertrag abgeschlossen werden. Im gleichen Zeitraum sind die Wohnräume zu beziehen.

(5) Sind die nach Abs. 2 zum Abschluß des Mietvertrages verpflichteten Personen nicht erreichbar oder wird der Abschluß eines Mietvertrages von diesen verweigert, so kann der Rat der Stadt oder Gemeinde durch Verfügung einen Mietvertrag für die Mietparteien als verbindlich erklären.

## § 16

## Erteilung der Aufenthaltsgenehmigung

Eine zeitlich beschränkte Genehmigung zum Aufenthalt in einer Stadt oder Gemeinde, für die eine Einschränkung des Zuzuges nach § 14 festgelegt wurde, ist Personen zu erteilen, die

a) als Spezial- oder Fachkräfte in einem bestimmten Ort zur Lösung volkswirtschaftlich wichtiger Aufgaben dringend benötigt werden;

b) einen Beruf ausüben, der im öffentlichen Interesse liegt, wenn der zuständige Rat des Kreises die Ge-

nehmigung zur Ausübung dieses Berufes in der betreffenden Stadt oder Gemeinde gegeben hat;

c) zum Besuch von Schulen, Hochschulen usw. sowie zur Berufsausbildung ihren Wohnsitz verlegen;

d) in einem am Ort befindlichen Krankenhaus, einer Heilanstalt usw. behandelt werden müssen.

Anmerkung:

Die Komplexität der Rehabilitation kommt im Inhalt des Auszuges der vorliegenden Verordnung erneut zum Ausdruck. So kann die Klärung persönlicher Verhältnisse, bei denen Wohnraumfragen sich positiv oder negativ auswirken, berufliche, soziale, hygienische oder andere Voraussetzungen erfüllen.

Der Zusammenhang muß dem erfahrenen Mitarbeiter in der Rehabilitation geläufig sein.

## 35

# Verordnung über die Erhebung der Hundesteuer

Vom 18. Juli 1957

(GBl I S. 385)

— Auszug —

### § 2

(1) Als Grundlage für den Erlaß der örtlichen Hundesteuerordnungen wird nachstehende Muster-Hundesteuerordnung bekanntgegeben (Anlage)[1].

(2) Die Steuerfreiheit für die in Abschnitt III Abs. 1 der Muster-Hundesteuerordnung aufgeführten Hunde ist verbindlich. Die Steuerermäßigungen können anders abgegrenzt werden. Für Wachhunde kann an Stelle der in Abschnitt III Abs. 2 Ziff. 1 genannten Steuerermäßigung ein besonderer Steuersatz festgelegt werden.

(3) Für die Festlegung der örtlichen Steuersätze sind die zu Abschnitt II der Muster-Hundesteuerordnung angegebenen Rahmensteuersätze maßgebend. Die Rahmensteuersätze dürfen nicht unterschritten und nicht überschritten werden.

---

1. Abgedruckt auf S. 358.

**Anlage**

zu vorstehender Verordnung

## Hundesteuerordnung

### III

### Steuerbefreiung und Steuerermäßigung

(1) Von der Hundesteuer werden befreit:

4. Hunde, die zur Führung und zum Schutze blinder, tauber oder völlig hilfloser Personen erforderlich sind;

(4) Voraussetzung für die Gewährung einer Steuervergünstigung (Steuerbefreiung oder Steuerermäßigung) ist, daß der Hund nach Art und Größe für den betreffenden Verwendungszweck geeignet ist. Eine Steuervergünstigung wird nur auf Antrag und ab dem Monat gewährt, in dem der Antrag gestellt wird. Sie wird längstens bis zum Schluß eines Kalenderjahres gewährt und ist vor Beginn jedes Kalenderjahres neu zu beantragen. Es kann die Vorlage entsprechender Bescheinigungen oder amtsärztlicher Zeugnisse verlangt werden. Über die gewährte Steuerbefreiung wird eine Bescheinigung ausgestellt; die Bescheinigung ist nicht übertragbar. Fallen die Voraussetzungen für eine Steuervergünstigung weg, so hat dies der Hundehalter dem Rat der Stadt/Gemeinde innerhalb 14 Tagen anzuzeigen. Werden von einem Hundehalter neben Hunden, für die eine Steuervergünstigung gewährt wird, noch weitere Hunde gehalten, so ist für diese Hunde die Steuer nach den Steuersätzen des Abschnittes II Abs. 2 zu bemessen.

# Verordnung über die Gewährung einer Beihilfe für Tuberkulose-, Geschwulst- und Zuckerkranke

Vom 28. Mai 1958

(GBl I S. 445)

In Durchführung des Gesetzes über die Abschaffung der Lebensmittelkarten vom 28. Mai 1958 (GBl I S. 413) wird auf Grund des § 10 des Gesetzes in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgendes verordnet:

## § 1

(1) Eine monatliche Beihilfe wird auf Antrag während der ambulanten Behandlung gewährt für

a) Tuberkulosekranke für die Dauer der Aktivität des Prozesses und bis zur Dauer von zwei Monaten nach der Feststellung, daß eine Aktivität des Prozesses nicht mehr vorliegt ..... in Höhe von 10,— MDN,

b) Geschwulstkranke während einer ambulanten bzw. nach Abschluß einer stationären Intensiv-Behandlung bis zur Dauer von sechs Monaten ..... in Höhe von 10,— MDN,

c) Zuckerkranke (an Diabetes mellitus Erkrankte), die auf ärztliche Anordnung strenge Diät einzuhalten haben, für die Dauer der Erkrankung ..... in Höhe von 13,— MDN,

sofern das durchschnittliche Bruttomonatseinkommen des Erkrankten 800,— MDN bzw. bei werktätigen Einzelbauern der Einheitswert der Wirtschaft 10 000,— MDN nicht übersteigt.

(2) Die Beihilfe wird für die Kalendermonate nicht gewährt, in denen der Erkrankte voll an einer Gemeinschaftsverpflegung teilnimmt.

(3) Zur Prüfung des Einkommens sind vom Antragsteller vorzulegen:

a) Verdienstbescheinigung über den Bruttoverdienst der vorangegangenen drei Kalendermonate,

b) Einkommensteuerbescheid bzw. vierteljährlicher Steuerfestsetzungsbescheid von Handwerkern, die Handwerksteuer A entrichten,

c) Einheitswertbescheid,

d) andere geeignete Nachweise (z. B. Rentenbescheide, Bewilligungsbescheid über Sozialfürsorgeunterstützung).

§ 2

(1) Antragstellern, die in Westberlin oder Westdeutschland eine Tätigkeit ausüben oder sich dort in Ausbildung befinden, wird die Beihilfe nicht gewährt.

(2) Die Zahlung der Beihilfe für Kinder im Alter bis zu 18 Jahren erfolgt nicht, wenn das Kind in Westberlin oder Westdeutschland eine Schule besucht, sich dort in Ausbildung befindet oder dort eine Tätigkeit ausübt.

§ 3

(1) Die Prüfung der Voraussetzungen zum Bezug, die Festlegung der Dauer des Bezuges und die Auszahlung der Beihilfe erfolgt

a) bei Tuberkulosekranken durch die für den Wohnsitz des Erkrankten zuständige Tuberkulose-Hauptberatungsstelle,
b) bei Geschwulstkranken durch die für den Wohnsitz des Erkrankten zuständige Geschwulst-Betreuungsstelle,
c) bei Zuckerkranken durch die für den Wohnsitz des Erkrankten zuständige Diabetiker-Beratung oder andere von der Abt. Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Kreises beauftragte Gesundheitseinrichtungen.

(2) Bei Sozialfürsorgeunterstützten erfolgt die Auszahlung der Beihilfen abweichend von der Regelung gemäß Abs. 1 durch den zuständigen Rat der Gemeinde, Stadt bzw. des Stadtbezirks, Fachgebiet Sozialfürsorge. Die in Abs. 1 aufgeführten Stellen übersenden dem zuständigen Rat der Gemeinde, Stadt bzw. des Stadt-

bezirks, Fachgebiet Sozialfürsorge, eine Bestätigung über die Gewährung der Beihilfe.

§ 4

Leidet ein Antragsteller gleichzeitig an mehreren der aufgeführten Krankheiten, so erfolgt die Auszahlung der Beihilfe für jede Erkrankung durch die jeweils zuständige Stelle.

§ 5

(1) Die Beihilfe wird von dem Kalendermonat an gewährt, in dem der Antrag gestellt wird.

(2) Die Auszahlung der Beihilfe erfolgt in der Regel monatlich. Vorauszahlungen bis zu drei Monaten sind zulässig. Die Auszahlung kann in bar oder durch Überweisung erfolgen.

§ 6

Die auf Grund des Gesetzes vom 28. Mai 1958 über die Abschaffung der Lebensmittelkarten gewährten Zuschläge und die nach dieser Verordnung gewährten Beihilfen werden auf die Tuberkulose-Wirtschaftshilfe nicht angerechnet.

§ 7

Durchführungsbestimmungen erläßt der Minister für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes.

§ 8

Diese Verordnung tritt am 1. Juni 1958 in Kraft.

Anmerkung:

Die vorstehende VO ist eine wichtige Maßnahme bei der Durchführung verschiedener Dispensaires. Die im Interesse der Betroffenen von den Fürsorge- und Beratungsstellen durchgeführten Auszahlungen gestatten den betreuten Bürgern zusätzliche gesundheitsfördernde Mittel usw. zu erwerben. Sie ermöglichen zugleich laufende Kontrollen des Gesundheitszustandes der Betreuten.

# Anordnung über die Allgemeinen Bestimmungen für Beförderungsleistungen durch Nahverkehrsbetriebe

Vom 15. November 1958
(GBl I S. 891)
— Auszug —

## § 1

Ab 1. Januar 1959 gelten für alle Beförderungsleistungen im Nahverkehr die Allgemeinen Bestimmungen für Beförderungsleistungen durch Nahverkehrsbetriebe (s. Anlage).

**Anlage**
zu vorstehender Anordnung

## Allgemeine Bestimmungen für Beförderungsleistungen durch Nahverkehrsbetriebe

### § 2

### Beförderungsgrundsätze

(1) Die Nahverkehrsbetriebe dienen der Personenbeförderung. Tiere, Handgepäck und sonstige Sachen können je nach Eignung und Besetzung des Fahrzeuges gemäß § 9 befördert werden.

(2) Zeitkarteninhaber im Berufsverkehr, Schwerbeschädigte und Schwangere werden bevorzugt befördert.

(3) Die Fahrgäste haben keinen Anspruch auf einen Sitzplatz oder auf Beförderung in einem bestimmten Wagen. Für Schwerbeschädigte, Schwangere und Fahrgäste mit kleinen Kindern sind besonders gekennzeichnete Sitzplätze vorzusehen.

### § 4

### Gültigkeit der Fahrausweise

(1) bis (4) . . .

(5) Ermäßigungsfahrausweise berechtigen zur Fahrt innerhalb der auf dem Ausweis gekennzeichneten Strecke. Besondere Bedingungen können im Tarif festgelegt werden.

6) Ermäßigungsfahrausweise haben nur Gültigkeit, wenn gleichzeitig die dafür erforderlichen Ausweise (z. B. für Schwerbeschädigte) vorgezeigt werden.

§ 9

**Mitnahme von Sachen und Tieren**

(1) bis (6) . . .

(7) Hunde sind zur Beförderung nur zugelassen, wenn sie einen beißsicheren Maulkorb tragen; sie werden in der Regel auf den Plattformen der Fahrzeuge befördert. Kleine Hunde, sofern sie getragen werden, und Führhunde von Blinden dürfen in das Innere der Fahrzeuge mitgenommen werden. Andere Tiere werden nur befördert, wenn sie in Behältern untergebracht sind; sie werden wie Gepäck behandelt. Durch die Mitnahme von Tieren dürfen die Sicherheit des Betriebes und die Fahrgäste sowie die Ordnung im Verkehrsmittel nicht gefährdet werden.

# Preisanordnung Nr. 2014
## — Personen-Kraftverkehrs-Tarif (PKT) —

Vom 22. Januar 1963
(GBl II S. 153)
— Auszug —

§ 2

(1) Die Entgelte für die Transporte gemäß § 1 Abs. 1 und die hierfür geltenden besonderen Bestimmungen sind als Anlage[1] zu dieser Preisanordnung aufgeführt und gegliedert nach:

| | |
|---|---|
| Linienverkehr | Anlage 1 |
| Arbeiterberufs-/Schülerverkehr | Anlage 2 |
| Gelegenheitsverkehr | |
| a) Mietwagenverkehr | Anlage 3 |
| b) Ausflugsverkehr | Anlage 4 |

(2) In dieser Preisanordnung gelten als:

1. **Linienverkehr** die zwischen verschiedenen Orten eingerichteten regelmäßigen Verkehrsverbindungen, die dem öffentlichen Verkehr dienen und an deren Haltestellen ein Fahrgastwechsel vorgesehen ist;

---

1. Abgedruckt auf S. 368.

2. **Arbeiterberufs-/Schülerverkehr** der vertraglich vereinbarte Transport von Berufstätigen/Schülern im Auftrage von Betrieben/Schulen zwischen Wohnort und Arbeitsstelle/Schule als nichtöffentlicher Verkehr mit Kraftomnibussen, deren Sitzplatzzahl vom Auftraggeber angefordert wird;

## Anlage 1

zu vorstehender Preisanordnung Nr. 2014
— Auszug —

6. Der Fahrpreis — auch Mindestfahrpreis — ist zu ermäßigen für

| | |
|---|---|
| a) Kinder unter 4 Jahren, für die kein eigener Sitzplatz beansprucht wird, | um 100% |
| für die ein Sitzplatz beansprucht wird bzw. die in Gruppen transportiert werden (z. B. Kinder eines Kindergartens), | um 50% |
| b) Kinder vom vollendeten 4. bis zum vollendeten 10. Lebensjahr | um 50% |
| c) Wochenkarten | um 50% |
| d) Schülerkarten | um 50% |
| e) Abgeordnete der Volksvertretungen in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich | um 100% |
| f) Wehrpflichtige bei Vorzeigen des Einberufungsbefehls für die Fahrt zwischen Wohnort und Standort des Truppenteiles | um 100% |

g) Blinde, die im Besitz des amtlichen Schwerbeschädigtenausweises „S“ mit gelbem Diagonalstreifen sind, sowie für deren Begleitperson oder für den zugewiesenen Blindenführhund um 100%

Außerdem ist der Fahrpreis — auch Mindestfahrpreis — zu ermäßigen für Hunde um 50%

Treffen mehrere Ermäßigungen zu, wird jeweils nur e i n e — die höchste — Ermäßigung gewährt. Eine Aufrundung der ermäßigten Fahrpreise auf volle 0,10 MDN ist unzulässig.

Sofern entgegen Buchstaben c) und d) auf bestimmten Linien bisher höhere Ermäßigungen gewährt wurden sowie bei bisher gewährten Ermäßigungen für Schwerbeschädigte und für Schwerstbeschädigte, die nicht unter Buchst. g) fallen, einschließlich deren zuerkannte Begleitperson, sind diese Ermäßigungen beizubehalten. Bei der Einrichtung neuer Linien gelten in diesen Fällen die vom Ministerium für Verkehrswesen herausgegebenen Richtlinien.

# Anordnung über den Postdienst — Postordnung —

Vom 3. April 1959
(GBl I S. 376)
— Auszug —

## § 19

### Blindensendungen

(1) Blindensendungen sind gebührenfreie Postsendungen bis zum Höchstgewicht von 7 kg, die für Blinde bestimmte Papiere mit erhabenen Punkten, Buchstaben oder Linien enthalten.

(2) Die Deutsche Post kann für bestimmte Absender oder Empfänger auch Schallplatten, Tonbänder und unbeschriebenes Blindenschriftpapier als Inhalt von Blindensendungen zulassen.

(3) Blindensendungen sind offen einzuliefern. Die Anschrift muß in gewöhnlichen Schriftzeichen geschrieben sein und die Bezeichnung „Blindensendung“ tragen.

(4) Als Blindensendung eingelieferte Sendungen, die den Bestimmungen nicht entsprechen, werden dem Absender zurückgegeben.

(5) Für Blindensendungen sind die Zusatzleistungen Eilsendung (§ 28), Luftpost (§ 29) und Nachnahme (§ 38) zugelassen. Die Zusatzleistungen sind gebührenpflichtig.

## Anlage 1

zu vorstehender Postordnung

### E. Postreisedienst

1 Regelfahrgebühr

Tarif-km-Preis ..... 0,08

jedoch für den einzelnen Fahrausweis mindestens (Mindestfahrpreis) ..... 0,30

2 Der Tarif-km-Preis ist zu ermäßigen für

a) Kinder unter 4 Jahren, sofern sie keinen eigenen Sitzplatz beanspruchen, um ..... 100%

b) Kinder vom vollendeten 4. bis 10. Lebensjahr um ..... 50%

c) Schwerbeschädigte (einschließlich Blinde) mit amtlichem Ausweis um ..... 50%

d) Ständige Begleiter von Schwerbeschädigten (einschließlich Blinden), soweit im Ausweis vermerkt, um ..... 100%

e) Begleithunde für Blinde um ..... 100%

f) Hunde um ..... 50%

## 40

# Anordnung Nr. 2 über das Errichten und Betreiben von Rundfunkempfangsanlagen — Rundfunkordnung —

Vom 22. Juni 1962

(GBl II S. 387)

— Auszug —

Zur Änderung der Anordnung vom 3. April 1959 über das Errichten und Betreiben von Rundfunkempfangsanlagen — Rundfunkordnung — (GBl I S. 465) wird im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Organe des Staatsapparates folgendes angeordnet:

...

### § 2

§ 13 erhält folgende Fassung:

Befreiung aus sozialen Gründen

(1) Von der Rundfunkgebühr sind auf Antrag Schwerstbeschädigte, denen eine Begleitperson zuerkannt worden ist und die einen Schwerstbeschädigtenausweis mit gelbem Diagonalstreifen besitzen, zu befreien.

(2) Außerdem sind auf Antrag zu befreien:

1. Altersrentner oder Empfänger einer Altersversorgung;
2. Unfall- oder Dienstbeschädigtenrentner mit einem Schaden von $66^2/_3$% an;
3. Invalidenrentner oder Empfänger einer Invalidenversorgung;
4. Witwenrentner oder Empfänger einer Witwenversorgung (außer arbeitsfähige Witwen);
5. Empfänger von Sozialfürsorgeunterstützung (Voll- und Teilunterstützung);
6. Empfänger von Kriegsinvaliden- oder Kriegsbeschädigtenrenten, außer denen, die eine $^3/_{10}$-Rente erhalten;
7. Personen, die in bezug auf ihre Einkünfte (einschließlich Unterhaltsleistungen durch Unterhaltspflichtige) den Empfängern von Sozialfürsorgeunterstützung gleichzustellen sind.

(3) Die Gebührenbefreiung gemäß Abs. 2 ist nicht auf Besitzer von Fernseh-Rundfunkempfangsgeräten anzuwenden, die mit Familienangehörigen mit eigenem Arbeitseinkommen in einem gemeinsamen Haushalt leben.

(4) Voraussetzung der Gebührenbefreiung für die im Abs. 2 aufgeführten Rundfunkteilnehmer ist ferner, daß sie das Rundfunkempfangsgerät ausschließlich im eigenen Wohnraum betreiben oder in einem Feierabendheim oder einer ähnlichen Zwecken dienenden Einrichtung leben.

## 41

# Verfügung über die Gebührenbefreiung für gehörlose Fernsehrundfunkteilnehmer

Vom 27. Juni 1964

(VuM des Ministeriums für Post- und Fernmeldewesen Nr. 24 S. 124)

Vorbehaltlich der späteren Regelung in der Rundfunkordnung wird folgendes verfügt:

1. Mit Wirkung vom 1. Juni 1964 werden von der Fernsehrundfunkgeführ befreit

   a) Personen, die gehörlos sind;

   b) Personen, die eine an Gehörlosigkeit grenzende Gehörschädigung aufweisen und selbst unter Ausnutzung der modernsten Hörhilfe keine Verständigung erreichen.

2. Die Gebührenbefreiung wird entsprechend § 16 der Rundfunkordnung auf Antrag gewährt. Mit dem Antrag an das zuständige Postamt ist der amtliche Schwerbeschädigtenausweis und eine vom Allgemeinen Deutschen Gehörlosenverband ausgestellte und vom zuständigen Rat des Kreises, der Stadt oder des

Stadtbezirkes bestätigte Bescheinigung vorzulegen (siehe Anlage)[1]. Diese Bescheinigung wird für den Gehörlosen nur einmal ausgestellt.

3. Die Gebührenbefreiung nach Ziffer 1 ist nicht auf Besitzer von Fernsehrundfunkgeräten anzuwenden, auf die die Bedingungen des § 13 Absatz 3 der Rundfunkordnung zutreffen. Diese Regelung gilt nicht, wenn die Familienangehörigen ebenfalls gehörlos sind oder eine an Gehörlosigkeit grenzende Gehörschädigung nach Ziffer 1 unter b) aufweisen und hierüber eine Bescheinigung nach Ziffer 2 erbringen.

4. Mit der Ausstellung der Bescheinigung nach Ziffer 2 übernimmt der Allgemeine Deutsche Gehörlosenverband die Verantwortung dafür, daß Gehörlosigkeit oder eine an Gehörlosigkeit grenzende Gehörschädigung vorliegt.

5. Soweit vor dieser Regelung bereits Fernsehrundfunkgebührenbefreiung an Gehörlose gewährt wurde, sind die Gehörlosen aufzufordern, die in Ziffer 2 geforderte Bescheinigung nachzureichen. Kann diese Bescheinigung nicht erbracht werden, entfällt die Gebührenbefreiung vom Beginn des folgenden Monats an. Damit erhalten die Gehörlosen, die die Bescheinigung des Allgemeinen Deutschen Gehörlosenverbandes nicht vorlegen können, keine Gebührenbefreiung. Das Entscheidungsrecht über die Ausstellung der Bescheinigung liegt beim Allgemeinen Deutschen Gehörlosenverband.

6. Auf Anfragen Gehörloser wegen Befreiung von der Fernsehrundfunkgebühr sind diese an den Allgemei-

---

1. Hier nicht abgedruckt.

nen Deutschen Gehörlosenverband zu verweisen, der die Formalitäten nach Ziffer 2 (Ausstellung der Bescheinigung und Einholung der Bestätigung durch den Rat des Kreises, der Stadt oder des Stadtbezirkes) übernimmt.

## 42

# Anordnung über den Fernsprechdienst — Fernsprechordnung —

Vom 3. April 1959

(GBl I S. 421)

— Auszug —

### § 14

### Gebührenpflichten des Teilnehmers

(1) Der Teilnehmer ist Schuldner aller Gebühren, die sich aus dem Teilnehmerverhältnis ergeben (§ 40).

(2) bis (8) . . .

(9) Blinde Teilnehmer, die ihren Fernsprechanschluß für die Ausübung einer gesellschaftlichen oder beruflichen Tätigkeit benötigen, werden von der Zahlung der Grundgebühr für einen Regelhauptanschluß befreit. Diese Gebührenbefreiung ist nicht übertragbar. Insbesondere ist zu beachten:

1. Die Befreiung ist durch den Anspruchsberechtigten oder einen von ihm Beauftragten zu beantragen. Dem Antrag ist eine Bescheinigung des Allgemeinen Deutschen Blindenverbandes über die gesellschaftliche oder berufliche Tätigkeit beizufügen.

2. Die Gebührenbefreiung beginnt mit Ablauf des Monats, in dem der Antrag gestellt wurde.

3. Die Gebührenbefreiung erlischt mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen für sie wegfallen. Der von der Grundgebühr befreite Teilnehmer oder sein Beauftragter (im Todesfall seine Hinterbliebenen) hat das zuständige Fernmeldeamt hiervon unverzüglich zu benachrichtigen.

# Anordnung Nr. 2 über die Eintrittspreisermäßigungen zu Vorstellungen der Lichtspieltheater und ortsveränderlichen Spielstellen

Vom 30. April 1960

(GBl I S. 365)

— Auszug —

Im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen, dem Minister für Volksbildung, dem Staatssekretär für das Hoch- und Fachschulwesen und nach Anhören des Bundesvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes wird folgendes angeordnet:

## § 1

(1) Ermäßigung in Höhe von 50% des normalen Eintrittspreises zu Vorstellungen der Lichtspieltheater und ortsveränderlichen Spielstellen ist folgenden Personen zu gewähren:

a) Rentnern und Sozialfürsorgeempfängern sowie deren Ehegatten, wenn sie auf dem Ausweis angeführt sind, den der volkseigene Kreislichtspielbetrieb gegen Vorlage des Renten- bzw. Sozialfürsorgescheines mit Gültigkeit für die gesamte

Deutsche Demokratische Republik ausstellt, zu jeder ersten Vorstellung an Werktagen auf allen Plätzen. Finden an einem Ort nur sonn- und feiertags Filmvorführungen statt, ist die Ermäßigung auch an diesen Tagen zur ersten Vorstellung zu gewähren;[1]

b) Schwerbeschädigten mit einem amtlich festgestellten Beschädigungsgrad von 50% und mehr sowie deren Begleitpersonen, wenn im Beschädigtenausweis ausdrücklich vermerkt ist, daß der Schwerbeschädigte einer dauernden Begleitung bedarf, zu jeder Vorstellung an allen Tagen und auf allen Plätzen;[2]

c) schulpflichtigen Kindern bis zum 14. Lebensjahr bei für sie zugelassenen Filmen:

zu jeder ersten Vorstellung aller Spieltage und auf allen Plätzen.

In Lichtspieltheatern, die drei und mehr Vorstellungen täglich durchführen, ist die Ermäßigung zu allen Vorstellungen zu gewähren, die bis 18 Uhr beendet sind.

---

1. Unter Renten- bzw. Sozialfürsorgescheinen nach § 1 Abs. 1 a) sind die „Renten- bzw. Sozialfürsorgebewilligungsbescheide" zu verstehen (Mitteilung über die AO Nr. 2 über die Eintrittspreisermäßigungen . . . vom 6. 6. 1961 [VuM Nr. 7 S. 48]).

2. Da eine ärztliche Feststellung der Körperschäden in den Schwerbeschädigtenausweisen nach Prozentsätzen entfallen ist, sind im Sinne des § 1 Abs. 1 b) berechtigt:
Schwerbeschädigte mit einem gültigen Schwerbeschädigtenausweis sowie Begleitpersonen von solchen Schwerbeschädigten, die einen gültigen Schwerbeschädigtenausweis mit gelben Diagonalstreifen besitzen (VuM Nr. 7/1961 S. 48).

(2) Der Eintrittspreis für Vorstellungen der Zeitkinos beträgt für die im Abs. 1 genannten Personen —,30 MDN.

§ 6

Für Filmveranstaltungen in Tbk-Heimen, Sanatorien, Krankenhäusern und sonstigen Heimen, die der Wiederherstellung der Gesundheit der Werktätigen dienen, beträgt der Eintrittspreis —,40 MDN.[3]

---

3. Unter Heime, die der Wiederherstellung der Gesundheit der Werktätigen nach § 6 dienen, fallen auch Feierabend- und Pflegeheime (VuM. Nr. 7/1961 S. 48).

# Verordnung über die weitere soziale Sicherung der Blinden und anderer Schwerstbeschädigter

Vom 18. Juni 1959
(GBl I S. 606)

eingearbeitet:

**Erste Durchführungsbestimmung vom 18. Juni 1959**
(GBl I S. 607)

Die großen Erfolge unserer Werktätigen ermöglichen eine weitere Verbesserung der Lebenslage der blinden und anderen schwerstbeschädigten Personen, die einer Hilfe durch die Gesellschaft bedürfen, durch Zahlung eines Blindengeldes bzw. Sonderpflegegeldes und Gewährung anderer materieller Leistungen.

Zur Erhöhung der sozialen Sicherheit dieses Personenkreises wird auf Vorschlag des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgendes verordnet:

## § 1
## Blindengeld

(1) Blinde erhalten ab Vollendung des 16. Lebensjahres unabhängig von dem erzielten Verdienst oder anderem Einkommen ein Blindengeld.

(2) Das monatliche Blindengeld beträgt:

| | | |
|---|---|---|
| nach Stufe I | für hochgradig Sehschwache ($^1/_{25}$ Sehvermögen und weniger bei voller Korrektur) | 30,— MDN |
| nach Stufe II | für praktisch Blinde ..... ($^1/_{50}$ Sehvermögen und weniger bei voller Korrektur) | 60,— MDN |
| nach Stufe III | für Blinde ..... ($^1/_{200}$ Sehvermögen und weniger bei voller Korrektur) | 120,— MDN |
| nach Stufe IV | für hochgradig Sehschwache | 50,— MDN |
| | für praktisch Blinde ..... | 80,— MDN |
| | für Blinde ..... | 160,—MDN |
| | wenn diese neben ihrer Sehbehinderung bzw. Blindheit | |
| | a) einseitig armamputiert oder | |
| | b) einseitig beinamputiert sind oder | |
| | c) so schwere organische Leiden haben, daß hierfür bereits Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegegeldbestimmungen der Sozialversicherung vorliegt, für die ein Pflegegeld in Höhe von 20,— MDN zu zahlen wäre; | |
| nach Stufe V | für hochgradig Sehschwache | 120,— MDN |
| | für praktisch Blinde ..... | 150,— MDN |
| | für Blinde ..... | 210,— MDN |

wenn diese neben ihrer Sehbehinderung bzw. Blindheit

a) so gelähmt sind, daß die Gebrauchsfähigkeit der unteren Gliedmaßen ausgeschaltet ist, oder

b) mindestens 70% hirnverletzt sind oder

c) beide Beine verloren haben oder

d) so schwere organische Leiden haben, daß hierfür bereits Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegegeldbestimmungen der Sozialversicherung vorliegt, für die ein Pflegegeld in Höhe von 40,— MDN bzw. 60,— MDN zu zahlen wäre;

nach Stufe VI für hochgradig Sehschwache 180,— MDN
für praktisch Blinde ..... 210,— MDN
für Blinde ..... 240,— MDN
wenn diese neben ihrer Sehbehinderung bzw. Blindheit

a) taub oder so gehörgeschädigt sind, daß sie praktisch als taub gelten, oder

b) ohne Hände sind bzw. bei denen die Hände völlig gebrauchsunfähig sind oder

c) dreifach amputiert sind.

Zu § 1 Abs. 2 der Verordnung

§ 1 der 1. DB

Verlust eines Beines oder Armes liegt auch dann vor, wenn nur ein Teil des Unterschenkels oder des Unterarmes amputiert ist.

## Sonderpflegegeld

### § 2

(1) Den in nachfolgenden Absätzen 2 und 3 genannten Schwerstbeschädigten wird ab Vollendung des 16. Lebensjahres unabhängig von dem erzielten Verdienst oder anderen Einkommen ein Sonderpflegegeld gewährt.

(2) Das Sonderpflegegeld beträgt monatlich 180,— MDN für Personen, die

a) ohne Hände sind oder bei denen die Gebrauchsfähigkeit der oberen Gliedmaßen vollständig ausgeschaltet ist, unabhängig davon, ob noch ein ananderes Gebrechen vorliegt;

b) dreifach amputiert sind.

(3) Das Sonderpflegegeld beträgt monatlich 120,— MDN für Personen, die

a) querschnittsgelähmt sind bei totaler Lähmung beider Beine oder

b) beinamputiert sind zumindest vom oberen Drittel beider Oberschenkel ab.

Zu § 1 Abs. 2 und § 2 Abs. 2 der Verordnung

§ 2 der 1. DB

Als dreifach amputiert im Sinne der Verordnung gelten Personen, bei denen mindestens der Verlust einer Hand und die Amputation beider Unterschenkel vorliegt.

§ 3

Treffen mehrere der in den §§ 1 und 2 genannten Voraussetzungen zusammen, so besteht nur Anspruch auf die höhere Leistung.

§ 4

**Blindengeld und Sonderpflegegeld für Kinder**

Kinder, für die die Voraussetzungen der Blindengeldstufen IV bis VI zutreffen und Kinder mit einem Körperschaden nach § 2 erhalten mit Vollendung des 6. Lebensjahres bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres die Hälfte des Blindengeldes bzw. des Sonderpflegegeldes.

Zu § 4 der Verordnung

§ 3 der 1. DB

Kinder gemäß § 4 der Verordnung haben während der Zeit des Heim- oder Krankenhausaufenthaltes bzw. des Schulinternats keinen Anspruch auf Blinden- oder Sonderpflegegeld.

§ 5

**Heim- oder Krankenhausaufenthalt**

Bei Heim- oder Krankenhausaufenthalt werden an Anspruchsberechtigte, die das 16. Lebensjahr vollendet

haben, 50% des Blindengeldes bzw. Sonderpflegegeldes nach dieser Verordnung gezahlt.

Zu § 5 der Verordnung

§ 4 der 1. DB

(1) Für jeden Tag des Heim- oder Krankenhausaufenthaltes besteht ein Anspruch auf 50% des Blinden- bzw. Sonderpflegegeldes. Bei der Berechnung der 50% des Blinden- bzw. Sonderpflegegeldes ist der Monat mit 30 Tagen zugrunde zu legen. Bei Aufnahme oder Entlassung aus einem Heim oder Krankenhaus während eines laufenden Monats erfolgt die Verrechnung des Blinden- bzw. Sonderpflegegeldes bei der nächstfälligen Auszahlung.

(2) Das Heim oder das Krankenhaus hat keinen Anspruch auf die restlichen 50% des Blinden- bzw. Sonderpflegegeldes.

## § 6

## Rentengewährung an berufstätige Blinde

(1) Blinde erhalten, soweit die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, ihre Rente unabhängig davon, ob Einkommen aus Arbeit oder selbständiger bzw. freiberuflicher Tätigkeit erzielt wird.

(2) Als blind im Sinne des Abs. 1 gelten alle Personen, die ein Blindengeld gemäß § 1 dieser Verordnung erhalten.

Zu § 6 der Verordnung

§ 5 der 1. DB

(1) Blinde Invalidenrentner, deren Einkünfte aus Arbeit, selbständiger oder freiberuflicher Tätigkeit das gesetzliche Lohndrittel überschreiten, sind für das gesamte aus dieser Tätigkeit erzielte Einkommen nach den Bestimmungen der Sozialversicherung beitragspflichtig.

(2) Eine Neuberechnung der Rente unter Berücksichtigung des während der Zeit des Rentenbezuges erzielten beitragspflichtigen Verdienstes erfolgt bei Erreichung der Altersgrenze.

## § 7

## Antragstellung

(1) Das Blindengeld und das Sonderpflegegeld sowie die Rente an berufstätige Blinde werden auf Antrag gewährt.

(2) Der Antrag ist zu stellen von Personen, die Anspruch haben

a) auf Rente von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten beim Kreisvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes — Verwaltung der Sozialversicherung —;

b) auf Rente von der Sozialversicherung der Deutschen Versicherungs-Anstalt bzw. aus der freiwilligen Versicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt, die von dieser laut Verordnung vom 25. Juni 1953 über die Neuregelung der freiwilligen Versicherungen in der Sozialversicherung (GBl

S. 823) übernommen wurde, bei der Kreisdirektion bzw. Kreisstelle der Deutschen Versicherungs-Anstalt.

(3) Alle anderen Personen stellen den Antrag bei dem für ihren Wohnsitz zuständigen Rat der Stadt, des Stadtbezirkes bzw. der Gemeinde.

(4) Personen, die auf Grund dieser Verordnung einen Anspruch auf Leistungen haben, erhalten diese vom 1. Juli 1959 an, wenn der Antrag bis zum 30. September 1959 gestellt wird. Bei späterer Antragstellung werden die Leistungen vom ersten Tage des Monats an gewährt, in dem der Antrag gestellt wird.

Zu § 7 der Verordnung

§ 6 der 1. DB

(1) Die Feststellung der Voraussetzungen gemäß den §§ 1, 2 und 4 der Verordnung erfolgt an Hand der bei der Renten- bzw. Schwerbeschädigtenakte liegenden ärztlichen Gutachten und in Zweifelsfällen durch erneute Begutachtung. Die Begutachtung wird durch die zuständige Ärztekommission bzw. den vom staatlichen Gesundheitswesen beauftragten Arzt vorgenommen.

(2) Für die Zahlung des Sonderpflegegeldes ist die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes bzw. die Sozialversicherung der Deutschen Versicherungs-Anstalt auch dann zuständig, wenn wegen Überschreitens des Lohndrittels Invalidenrente nicht gezahlt wird.

### § 8

### Finanzierung

Personen, die Anspruch auf Rente haben, ist das Blindengeld und das Sonderpflegegeld aus Mitteln der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Sozialversicherung der Deutschen Versicherungs-Anstalt, den übrigen Personen aus Mitteln des Staatshaushaltes zu zahlen.

## Schlußbestimmungen

### § 9

Durchführungsbestimmungen erläßt der Minister für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen, dem Komitee für Arbeit und Löhne und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes.

### § 10

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Juli 1959 in Kraft.

(2) Gleichzeitig treten außer Kraft:

a) die Verordnung vom 7. Januar 1954 über die Zahlung eines Sonderpflegegeldes (GBl S. 29),

b) die Verordnung vom 2. Dezember 1954 zur Änderung der Verordnung über die Zahlung eines Sonderpflegegeldes (GBl S. 923),

c) die Erste Durchführungsbestimmung vom 7. Januar 1954 zur Verordnung über die Zahlung eines Sonderpflegegeldes (GBl S. 30).

(3) Der § 45 der Verordnung vom 28. Januar 1947 über Sozialpflichtversicherung — VSV — („Arbeit und Sozialfürsorge" S. 92) und der § 6 der Verordnung vom 23. Februar 1956 über die Allgemeine Sozialfürsorge (GBl I S. 233) sind auf Personen, denen nach den Bestimmungen dieser Verordnung ein Blindengeld oder Sonderpflegegeld gewährt wird, nicht mehr anzuwenden. Personen, die Blindengeld oder Sonderpflegegeld nach den Bestimmungen dieser Verordnung erhalten, haben keinen weiteren Anspruch auf Pflegegeld nach den Bestimmungen der Sozialversicherung oder der Sozialfürsorge.

Anmerkung:

Für die Gewährung des Sonderpflegegeldes sind bestimmte Grundsätze zu beachten, die in den einzelnen Abschnitten klar formuliert sind.

Ein Sonderpflegegeld nach einer der Stufen kann nur den Personen gewährt werden, die die in der VO genannten Voraussetzungen erfüllen. Es soll die soziale Sicherheit dieses Personenkreises erhöhen.

Beachtet werden muß bei dieser Verordnung, daß

a) das Sonderpflegegeld erst nach Vollendung des 16. Lebensjahres gewährt wird,
b) bei Querschnittslähmung eine totale Lähmung beider Beine vorliegen muß,
c) die Behinderung exakt begründet sein muß, um das Sonderpflegegeld nach der richtigen Stufe zu zahlen,
d) bei Doppelbeinamputierten beide Oberschenkel im oberen Drittel amputiert sein müssen,
e) bei Vorliegen mehrerer Voraussetzungen nur das höhere Sonderpflegegeld gezahlt wird,

f) Kinder nach Vollendung des 6. Lebensjahres bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres die Hälfte des Sonderpflegegeldes erhalten, wenn die Voraussetzungen der entsprechenden Paragraphen erfüllt sind,

g) bei Heim- oder Krankenhausaufenthalt das Sonderpflegegeld nur zur Hälfte den Anspruchsberechtigten gewährt wird, die das 16. Lebensjahr vollendet haben,

h) das Sonderpflegegeld nicht vom Arbeitsverdienst oder sonstigen Einkommen beeinflußt wird.

## 45

## Gewährung von Beihilfen an Schwerstbeschädigte zur besseren beruflichen Förderung und kulturellen Betreuung

(Rundschreiben des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 4. Mai 1960)

Die großen Erfolge unseres sozialistischen Aufbaus ermöglichen es, die Lebenslage vieler Schwerstbeschädigter weiter zu verbessern.

Das besondere Anliegen unserer Regierung ist, die Rehabilitationsmaßnahmen ständig zu erweitern, um die berufliche Förderung und kulturelle Betreuung körperbehinderter Menschen weiter zu sichern. Um allen schwerstbeschädigten Menschen die Teilnahme am beruflichen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten, wird im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen folgendes angewiesen:

1. An Schwerstbeschädigte, die einer besonderen Förderung bedürfen, kann aus Mitteln der Sozialfürsorge zum Ankauf eines motorisierten Spezialfahrzeuges, in besonderen Fällen eines handelsüblichen Kraftfahrzeuges, und anderer dringend benötigter Hilfsmittel, die zur Ausübung einer beruflichen oder umfangreichen gesellschaftlichen Tätigkeit benötigt werden, eine angemessene einmalige Beihilfe gewährt werden. Allgemeine

Voraussetzung hierfür ist, daß das Bruttoeinkommen der Schwerstbeschädigten 400,— MDN monatlich nicht übersteigt. Für jedes zu unterhaltende unterhaltsberechtigte Familienmitglied erhöht sich der Freibetrag um je 100,— MDN. Das Einkommen des Ehepartners ist mit 50% in Anrechnung zu bringen.

Pflegegeld, Sonderpflegegeld, Blindengeld, staatlicher Kinderzuschlag und laufende staatliche Unterstützung ab 4. Kind gelten nicht als Einkommen im Sinne dieser Anweisung.

In besonderen Härtefällen kann auch bei Überschreitung des festgesetzten Bruttoeinkommens unter Berücksichtigung der sozialen Verhältnisse eine Beihilfe gezahlt werden.

2. Schwerstbeschädigten, die eines ständigen Begleiters bedürfen, und solchen Personen, die infolge schwerster körperlicher Dauerschäden (z. B. Querschnittsgelähmte) nicht in der Lage sind, am öffentlichen gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, kann bei einem Bruttoeinkommen bis zu 200,— MDN monatlich eine angemessene Beihilfe zum Kauf eines Rundfunkgerätes mittlerer Preislage gezahlt werden. Die Gewährung dieser Beihilfe kann nur dann erfolgen, wenn im Haushalt des Antragstellers kein gebrauchsfähiges Rundfunkgerät vorhanden ist.

Unter Berücksichtigung außergewöhnlicher Umstände kann auch eine fühlbare Beihilfe zum Kauf eines Fernsehempfängers an den vorgenannten Personenkreis gewährt werden.

Bis auf die Einkommensgrenze des Antragstellers gelten die Voraussetzungen wie in Ziffer 1.

Ausgenommen von dieser Beihilfe sind Mitglieder des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes, da diese durch den Verband betreut werden und auch entsprechende Beihilfen erhalten können.

3. Entsprechende Anträge sind vom Rat der Gemeinde, der Stadt bzw. des Stadtbezirks — Sozialwesen — mit einer ausführlichen Stellungnahme der Sozialkommission an den Rat des Kreises, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, weiterzuleiten. Der Rat des Kreises, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, entscheidet nach Beratung mit der Kommission für Rehabilitation.

4. Die Höhe der Beihilfe ist unter Berücksichtigung der sozialen Lage, der beruflichen und gesellschaftlichen Betätigung des Antragstellers individuell festzulegen.

5. Die Finanzierung hat aus den im Kapitel 760 — Allgemeine Sozialfürsorge — beim Rat des Kreises, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, geplanten Mitteln zu erfolgen.

Überplanmäßige Ausgaben dürfen durch die Gewährung der Beihilfen nicht entstehen.

Anmerkung:

Einige Schwerstbeschädigte, z. B. Doppelbeinamputierte, können nur unter bestimmten Voraussetzungen einer Tätigkeit nachgehen.

Um auch diesen Bürgern das Recht auf Arbeit sowie die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu sichern, können Beihilfen entsprechend der Anweisung gewährt werden. Eine rehabilitative Maßnahme, die den humanistischen Charakter unseres Staates anschaulich macht.

Hier nur ein Beispiel für die Errechnung des Bruttoeinkommens:

Der Antragsteller besitzt den Schwerstbeschädigtenausweis, ist verheiratet und hat 3 Kinder unter 14 Jahre.

| | |
|---|---|
| Der Bruttoverdienst des Antragstellers beträgt | MDN 580,– |
| Das Sonderpflegegeld beträgt | „ 120,– |
| Der Bruttoverdienst der Ehefrau beträgt | „ 380,– |

**Berechnung des Bruttoeinkommens**

| | |
|---|---|
| Eigener Bruttoverdienst[1] | MDN 580,– |
| – Freibetrag für Frau und drei Kinder | „ 400,– |
| | MDN 180,– |
| + 50% des Einkommens der Ehefrau | „ 190,– |
| berechnetes Bruttoeinkommen | MDN 370,– |

Das Sonderpflegegeld und der staatliche Kinderzuschlag werden nicht angerechnet.

Die gleichen Berechnungsgrundsätze finden auch Anwendung zur Gewährung von Beihilfen zum Kauf eines Rundfunkgerätes oder in Ausnahmefällen eines Fernsehgerätes. Hier darf das Bruttoeinkommen MDN 200,– nicht übersteigen.

1. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 67 auszugsweise abgedruckte VO über die Berechnung des Durchschnittsverdienstes und über die Lohnzahlung vom 21. 12. 1961 und die eingearbeitete 1. DB vom 10. 9. 1962.

# Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Kraftfahrzeugsteuer

Vom 17. November 1961

(GBl II S. 506)

Auf Grund des § 7 der Verordnung vom 16. November 1961 über die Kraftfahrzeugsteuer (GBl II S. 505) wird folgendes bestimmt:

## § 1

Für das Verfahren der Kraftfahrzeugsteuererhebung gelten die Bestimmungen der §§ 1 bis 7 der Ersten Durchführungsbestimmung vom 17. November 1961 zur Verordnung über die Kraftfahr-Haftpflicht-Versicherung (GBl II S. 504) entsprechend.

## § 2

Kraftfahrzeugsteuer wird auf Antrag nicht erhoben für

a) Kraftfahrzeuge, die nach ihrer Bauart und Einrichtung ausschließlich als Feuerlösch- und Krankenfahrzeuge verwendet werden;

b) Zugmaschinen ohne Güterladeraum, die für landwirtschaftliche Arbeiten verwendet werden;

c) Kraftfahrzeuge, die für eine diplomatische oder konsularische Vertretung oder ein Mitglied dieser Vertretungen zugelassen sind, wenn gegenseitige Befreiung von dieser Steuer vorliegt;

d)[1] Kraftfahrzeuge von Schwerbeschädigten, denen durch einen Facharzt der zuständigen Poliklinik bescheinigt wird, daß sie nach Art und Schwere

---

1. Beachte hierzu die Mitteilung über die Ausstellung von fachärztlichen Bescheinigungen für Körperbehinderte zur Erlangung von Kraftfahrzeugsteuerbefreiungen oder -ermäßigungen vom 19. 5. 1964 (VuM Nr. 11 S. 76; Ber. Nr. 17 S. 140), die folgenden Wortlaut hat:
„Um eine einheitliche Auslegung und Anwendung zu gewährleisten, werden für die Ausstellung der Bescheinigungen durch die Fachärzte folgende Erläuterungen gegeben:
1. Erste Voraussetzung für die Befreiung von der Kfz-Steuer ist, daß durch den Facharzt der zuständigen Poliklinik bescheinigt wird, daß der Antragsteller nach Art und Schwere der Körperbeschädigung auf ein Kraftfahrzeug zur Fortbewegung angewiesen ist.
2. Eine Bescheinigung zur Steuerbefreiung kann ausgestellt werden:
   a) allen Schwerstbeschädigten (wie Doppeltamputierten, Blinden)
   b) Bein- oder Fußamputierten, wenn sie in ihrer Fortbewegung wesentlich behindert sind, sowie Fahrzeughaltern mit Beinleiden, die in ihrer Auswirkung Amputationen gleichzusetzen sind.
3. Bei allen anderen Leiden kann die Bescheinigung ausgestellt werden, wenn eine Schwerstbeschädigung vorliegt und der Antragsteller aus gesundheitlichen Gründen auf die Benutzung eines Kfz angewiesen ist.
4. Bei Leiden gemäß Ziff. 2 Buchst. b und Ziff. 3, die sich nach dem Gutachten des Arztes bessern können, ist in der Bescheinigung für die Steuerbefreiung oder -ermäßigung eine zeitliche Befristung zu vermerken.
5. Die Ausstellung der Bescheinigung ersetzt nicht die erforderlichen Feststellungen zur Fahrtauglichkeit entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen.“

ihrer Körperbehinderung zur Fortbewegung auf die Benutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen sind. Voraussetzung ist weiterhin, daß das Kraftfahrzeug einen Hubraum von nicht mehr als 1000 $cm^3$ hat und nicht zu gewerblichen Zwecken benutzt wird. Für Personenkraftwagen mit einem Hubraum von über 1000 $cm^3$ ist die Kraftfahrzeugsteuer nach Prüfung der wirtschaftlichen Lage des Antragstellers ganz oder teilweise zu erlassen.

§ 3

Diese Durchführungsbestimmung tritt am 1. Januar 1962 in Kraft.

Anmerkung:

Die vorliegende DB berücksichtigt in bemerkenswerter Weise die Aufgaben der beruflichen und kulturellen Rehabilitation Schwerbeschädigter.

Oft wird bei diesen Körperbeschädigten die Ausübung einer Tätigkeit erst möglich, wenn sie durch ein motorisiertes Krankenfahrzeug oder ein sonst geeignetes Kraftfahrzeug Wege von und zur Arbeitsstelle zurücklegen können. Die so gesicherte Berufsausübung oder Teilnahme an kulturellen sowie gesellschaftlichen Veranstaltungen bedeuten für solche Rehabilitanden zugleich eine Stärkung ihrer Persönlichkeit. Dadurch wird ihnen die Teilnahme an der Vollendung des sozialistischen Aufbaues ermöglicht.

Teil VII

# Blinden- und Gehörlosen-Verband Blindenhandwerk

## 47

# Anordnung über die Rechtsfähigkeit des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes sowie des Allgemeinen Deutschen Gehörlosen-Verbandes

Vom 4. Oktober 1957

(GBl II S. 285)

Zur besseren gesellschaftlichen, kulturellen und sozialen Betreuung der Blinden bzw. der Gehörlosen ist in der Deutschen Demokratischen Republik der Allgemeine Deutsche Blinden-Verband sowie der Allgemeine Deutsche Gehörlosen-Verband gegründet worden. Die staatlichen Organe unterstützen den Allgemeinen Deutschen Blinden-Verband und den Allgemeinen Deutschen Gehörlosen-Verband in der Durchführung seiner im Statut festgelegten Aufgaben und Ziele. Im Einvernehmen mit dem Minister des Innern und dem Minister der Finanzen wird daher folgendes angeordnet:

### § 1

(1) Der Allgemeine Deutsche Blinden-Verband (ADBV) ist juristische Person. Sein Sitz ist Berlin.

(2) Der Allgemeine Deutsche Gehörlosen-Verband (ADGV) ist juristische Person. Sein Sitz ist Berlin.

§ 2

Die Tätigkeit des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes sowie des Allgemeinen Deutschen Gehörlosen-Verbandes erfolgt nach dem jeweiligen vom *Minister für Arbeit und Berufsausbildung*[1] bestätigten Statut.

§ 3

Der Allgemeine Deutsche Blinden-Verband sowie der Allgemeine Deutsche Gehörlosen-Verband sind berechtigt, den zuständigen staatlichen Organen und anderen Institutionen Vorschläge zu unterbreiten und bei der Erarbeitung gesetzlicher Bestimmungen und Richtlinien über spezielle Blinden- bzw. Gehörlosenfragen mitzuwirken.

§ 4

Diese Anordnung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

Anmerkung:

In der Deutschen Demokratischen Republik ist die Mitarbeit der körperbeschädigten Bürger entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit vollauf gewährleistet. Ihnen werden darüber hinaus Erleichterungen, Vergünstigungen und Hilfe gewährt, die der Ausdruck einer selbstverständlichen gesellschaftlichen Verpflichtung sind.

Besonders kommt das in der vorstehenden AO zum Ausdruck. Die Bedingungen, wie sie im täglichen Leben für den Blinden oder Gehörlosen erwachsen, führen u. U. zu Erschwernissen. Mit der Bildung der genannten Verbände wurden Voraussetzungen geschaffen, die dem genannten Personenkreis auf allen Gebieten

1. Jetzt: Minister für Gesundheitswesen.

des gesellschaftlichen Lebens ihre gleichberechtigte Mitwirkung sichern, darüber hinaus haben die demokratischen Organisationen der Blinden und der Gehörlosen die schöne Aufgabe, an der weiteren gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklung der Deutschen Demokratischen Republik durch eigene Schöpferkraft mitzuwirken.

Die beiden genannten Verbände wirken auf allen Gebieten der Rehabilitation, auf

medizinischem, kulturell-erzieherischem, beruflich-ökonomischem und sozialem Gebiet

entscheidend mit. Sie genießen nationale und internationale Anerkennung.

## 48

# Verordnung über die Regelung des Absatzes von Erzeugnissen des Blindenhandwerks

Vom 31. Mai 1951
(GBl S. 537)

eingearbeitet:

**Erste Durchführungsbestimmung vom 6. Dezember 1951**

(GBl S. 1121)
— Auszug —

### § 1

(1) Blindenwaren im Sinne dieser Verordnung sind Erzeugnisse des Bürsten- und Korbmacherhandwerks, die von selbständigen und unselbständigen blinden Handwerkern in Blindenwerkstätten, von blinden Heimarbeitern der Genossenschaften oder durch Umschüler und Lehrlinge der Blindenberufsschulen hergestellt werden.

(2) Blindenwerkstätten sind Betriebe, die in der Regel unter Leitung eines Blinden ausschließlich Blinde beschäftigen und Erzeugnisse gemäß Abs. 1 herstellen.

(3) Blindenberufsschulen sind Einrichtungen, die Blinde für einen handwerklichen Beruf ein- bzw. umschulen.

(4) Sehende Arbeitskräfte dürfen in Blindenwerkstätten und Blindenberufsschulen nur zu Ausbildungs- und Verwaltungszwecken sowie Hilfsarbeiten beschäftigt werden.

§ 2

Blindenwaren müssen mit dem Blindenwarenzeichen und, soweit sie den Qualitätsbestimmungen entsprechen, mit dem Prüfzeichen des *Deutschen Amtes für Material- und Warenprüfung*[1] gekennzeichnet sein.

Zu § 2 der Verordnung:

§ 1 der 1. DB

Das Blindenwarenzeichen (Anlage)[2], mit dem Blindenwaren gekennzeichnet werden müssen, zeigt in einem Trapez zwei zur Sonne ausgestreckte Hände. Die Umrandung zeigt folgende Inschrift: „Genossenschaft des Blindenhandwerks des *Landes*[3] ... .“ (Angabe des *Landes*[3], in welchem die Genossenschaft des Blindenhandwerks ihren Sitz hat.)

§ 2 der 1. DB

(1) Blindenwerkstätten und Blindenberufsschulen können bei der Genossenschaft des Blindenhandwerks ihres *Landes*[3] die Erteilung des Blindenwarenzeichens beantragen.

---

1. Jetzt: Deutsches Amt für Meßwesen und Warenprüfung.
2. Hier nicht abgedruckt.
3. Jetzt: Bezirk.

(2) Die Genossenschaft des Blindenhandwerks ist verpflichtet, Richtigkeit und Vollständigkeit der Anträge zu prüfen und die Erzeugnisse den Prüfdienststellen des *Deutschen Amtes für Material- und Warenprüfung (DAMW)*[4] zur Qualitätsprüfung vorzulegen.

(3) Die Genossenschaften des Blindenhandwerks registrieren die erteilten Genehmigungen auf Führung des Blindenwarenzeichens.

(4) Blindenwerkstätten und Blindenberufsschulen kennzeichnen ihre Erzeugnisse in eigener Verantwortung.

(5) Ausgabeberechtigt für die Stempel und Klischees des Blindenwarenzeichens sind nur die Genossenschaften.

§ 3

Für die Kontrolle der Verwendung des Blindenwarenzeichens sind die Genossenschaften des Blindenhandwerks gemeinsam mit den zuständigen *Landeshandwerkskammern*[5] verantwortlich.

Anmerkung:

Die Bemerkungen, die zur Bildung des Allgemeinen Deutschen Blindenverbandes[6] gemacht wurden, treffen auch hier im wesentlichen zu.

Die vorstehende Regelung des Absatzes von Erzeugnissen des Blindenhandwerks ist eine spezifische Maß-

---

4. Jetzt: Deutsches Amt für Meßwesen und Warenprüfung.
5. Jetzt: Bezirkshandwerkskammer.
6. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 47.

nahme der Rehabilitation mit beachtlichen ökonomischen Auswirkungen für die blinden Bürger.

Die erfolgreiche Entwicklung der verschiedenen Blindenwerkstätten und des Blindenhandwerks hat bewiesen, daß auch die blinden Bürger bemerkenswerte Produktionsleistungen vollbringen können. Das Blindenwarenzeichen hat sich als Gütezeichen Geltung verschafft.

## 49

# Mitteilung des Ministeriums der Finanzen über den Einsatz blinder Hochschulabsolventen und anderer qualifizierter Blinden in Wirtschaft und Verwaltung

Vom 25. Januar 1960

(VuM der Staatlichen Plankommission Nr. 3 S. 38)

Um den Einsatz blinder Hochschulabsolventen und anderer qualifizierter Blinden in Wirtschaft und Verwaltung zu gewährleisten und gleichzeitig die Fähigkeiten und Kenntnisse dieses Personenkreises im Interesse unserer Gesellschaft voll nutzbar zu machen, ist das Ministerium der Finanzen in Übereinstimmung mit der Staatlichen Plankommission, Abteilung Arbeitskräfte, mit folgender Regelung einverstanden:

Bei Einstellung blinder Hochschulabsolventen oder anderer qualifizierter Blinden sind die Leitungen der volkseigenen oder ihnen gleichgestellten Betriebe und der staatlichen Verwaltungen berechtigt, jeweils über die staatliche Planaufgabe des Arbeitskräfteplanes bzw. des bestätigten Stellenplanes hinaus eine Halbtags-, in Ausnahmefällen, eine Ganztagskraft dem Blinden als Hilfe beizugeben.

Bei dem Einsatz blinder Hochschulabsolventen oder anderer qualifizierter Blinden handelt es sich hierbei um qualifizierte Tätigkeit als Abteilungs-, Sektoren-, Fachgebietsleiter, Hauptreferent oder diesen gleichgestellte Tätigkeiten.

Die Vergütung der den Blinden beigegebenen Hilfskräfte erfolgt nach der Gruppe V—VII des Tarifvertrages für die Beschäftigten in der staatlichen Verwaltung, Gesundheitswesen, Finanzen bzw. nach entsprechend vergleichbaren Tätigkeiten der Rahmenverträge für die sozialistische Industrie. Die Einstufung in eine der Gruppen V—VII oder Gruppen mit vergleichbarer Tätigkeit erfolgt entsprechend der Tätigkeit des eingestellten Blinden.

Diese Regelung findet sinngemäß Anwendung für blinde Juristen, die in Rechtsanwaltskollegien tätig sind.

Anmerkung:

Die Mitteilung des Ministeriums der Finanzen ist folgerichtig und in ihrer Auswirkung eine wichtige gesellschaftliche Hilfe für qualifizierte blinde Bürger bei ihrer Eingliederung in das gesellschaftliche Leben. Sie entspricht den humanistischen Grundsätzen des Arbeiter-und-Bauern-Staates. Ein Wesenszug in der beruflichen Rehabilitation liegt in der Beachtung und Anwendung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten bei der Einbeziehung von Rehabilitanden in den Arbeitsprozeß. Die aufgeführte Bestimmung sichert qualifizierten Blinden genau wie jedem anderen Bürger den Einsatz in Wirtschaft und Verwaltung.

Teil VIII

# Tuberkulose-Bekämpfung

## Vorbemerkung

Die Zusammenfassung der Bestimmungen in diesem Teil der Textsammlung vermittelt einen Einblick in die umfassenden gesellschaftlichen Kräfte, die beim Kampf gegen Tuberkulose wirksam werden.

Sie müssen jedoch im Zusammenhang mit einer großen Zahl der in den anderen Teilen wiedergegebenen Bestimmungen gesehen werden, die gleichermaßen für die Tuberkulosekranken oder Rekonvaleszenten Anwendung finden (z. B. Maßnahmen der beruflichen, sozialen oder kulturellen Rehabilitation).

In dieser Betrachtung treten zwei große Aufgabengebiete eindringlich hervor:

a) das der Komplexität der Rehabilitation, ihr Übergreifen in die verschiedenen Gebiete und die Verantwortlichkeit des Kollektivs, um sie erfolgreich durchzuführen und

b) das der Bekämpfung der Tuberkulose, gekennzeichnet durch die Einheitlichkeit von Prophylaxe, Therapie, Metaphylaxe und Rehabilitation.

Die Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose[1] enthält dabei die Grundsätze für die Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose sowie die Grundlagen für die umfangreichen Dispensairemaßnahmen. Sie gliedert sich in folgende Abschnitte

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 50.

Abschnitt I Allgemeine Bestimmungen
„ II Vorbeugende Maßnahmen
„ III Maßnahmen der Rehabilitation
„ IV Besondere Maßnahmen der Bekämpfung
„ V Straf- und Ordnungsbestimmungen
„ VI Schlußbestimmungen

Die 1. DB dazu[2] legt die Einzelheiten für die Gewährung von Sonderleistungen für Tuberkulosekranke fest, die durch die Anweisung Nr. 1[3] ergänzt werden.

Die Richtlinie vom 28. August 1959[4] klärt den Anspruch von Tuberkulösen auf Zusatzurlaub für Beschäftigte in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen, die auch allgemein beachtet werden sollten.

Zur stationären Behandlung unspezifischer Lungenkrankheiten ordnet die Mitteilung vom 5. Juli 1960[5] einheitliche Maßnahmen an.

Tuberkulosekranke Medizinstudenten können nach der Mitteilung vom 6. März 1961[6] in eine bestimmte Einrichtung eingewiesen werden. Hier können sie ohne Beeinträchtigung ihres Heilverfahrens als Maßnahme der Rehabilitation ihre Studienkennntnisse erweitern und vertiefen.

Aus der Anweisung vom 2. März 1962 und der Erläuterung vom 29. April 1963 dazu[7] sind die Höchstdauer der Schonungszeit nach Beendigung der Behand-

---

2. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.
3. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 52.
4. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 55.
5. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 56.
6. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 57.
7. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 58 und 59.

lung in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung und die Anwendung der Vorschriften für einen weiteren Personenkreis zu entnehmen.

## 50

# Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose

Vom 26. Oktober 1961
(GBl II S. 509)
— Auszug —

## I

## Allgemeine Bestimmungen

### § 1

### Grundsätze

(1) Die Tuberkulose ist eine ansteckende, langdauernde und für den einzelnen wie für die Allgemeinheit folgenschwere Krankheit. Die Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose als einer immer noch häufigen Krankheit sind von großer gesellschaftlicher und ökonomischer Bedeutung. Unter den sozialistischen Verhältnissen in der Deutschen Demokratischen Republik ist die Beseitigung dieser Krankheit möglich.

(2) Die Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose ist Aufgabe des Staates und der Gesellschaft. Die Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen werden geleitet von den Organen des staatlichen Gesundheitswesens. Sie

erfordern die Unterstützung und das Zusammenwirken aller staatlichen Organe und Einrichtungen, der Ärzte in eigener Praxis, der Betriebe und gesellschaftlicher Organisationen in ihren Bereichen sowie die Mitwirkung der gesamten Bevölkerung.

§ 2

**Einrichtungen zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose**

(1) Die Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose des Menschen werden vom Ministerium für Gesundheitswesen geleitet. Dabei wird es fachlich beraten durch den Zentralen Arbeitskreis für Forschung und Technik — Tuberkulose —, durch die wissenschaftliche Tuberkulosegesellschaft der Deutschen Demokratischen Republik und durch das dem Ministerium für Gesundheitswesen unterstellte Tuberkulose-Forschungs-Institut (Berlin-Buch).

(2) Unter der Anleitung und Aufsicht des Rates des Bezirkes bzw. des Rates des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, wirken als Zentrum der Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose die „Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten“ und die „Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten“ (im folgenden kurz „Bezirksstelle“ bzw. „Kreisstelle“ bezeichnet). Sie werden vom Bezirks- bzw. Kreistuberkulosearzt geleitet.

§ 3

**Begriffsbestimmungen über Tuberkulose**

(1) Tuberkulose ist die bei Mensch und Tier durch Tuberkelbakterien hervorgerufene Infektionskrankheit.

(2) Tuberkulosekrank sind Personen, bei denen durch Tuberkelbakterien bedingte Veränderungen Maßnahmen der Behandlung und in Zusammenhang mit diesen gegebenenfalls auch Maßnahmen beruflicher und sozialer Art notwendig werden, um die Wiedereingliederung des Kranken in das tätige Leben zu sichern und Verschlechterungen des tuberkulösen Prozesses zu vermeiden.

(3) Ansteckend tuberkulös sind Personen, in deren Ausscheidungen Tuberkelbakterien nachweisbar sind oder bei denen nach dem ärztlichen Befund und dem Krankheitsverlauf mit der Möglichkeit der Ansteckung anderer Personen zu rechnen ist.

(4) Tuberkuloseverdächtig sind Personen mit Krankheitserscheinungen oder Organveränderungen, deren tuberkulöse Natur wahrscheinlich ist, aber zunächst noch nicht geklärt werden kann.

## II

## Vorbeugende Maßnahmen

### § 4

### Aufklärung

(1) Die Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose erfordert die Aufklärung der Bevölkerung über das Wesen der Tuberkulose, ihre Früherkennung und Verhütung sowie über die Bedeutung persönlicher Verhaltungsmaßnahmen.

(2) In Verbindung mit der gesundheitlichen Betreuung sind bei Tuberkulösen und Tuberkuloseverdächtigen

und zur Verhütung der Ansteckung auch bei Tuberkulosegefährdeten besondere Belehrungen durchzuführen.

§ 5

**Röntgenreihenuntersuchungen**

(1) Für die Früherkennung, die Ansteckungsverhütung und die Frühbehandlung jeder Lungentuberkulose sowie anderer Erkrankungen des Brustkorbes sind regelmäßig allgemeine Röntgenreihenuntersuchungen der Bevölkerung (Volksröntgenreihenuntersuchungen) durchzuführen. Zur Verhütung und endgültigen Beseitigung der für den einzelnen und für die Gemeinschaft folgenschweren Tuberkulose besteht die Verpflichtung jedes einzelnen, sich diesen wiederholten Röntgenuntersuchungen zu unterziehen. Zur erfolgreichen Durchführung dieser Vorbeugungsmaßnahmen ist der Aufforderung zur Untersuchung in der angegebenen Untersuchungsstelle und zur festgesetzten Zeit nachzukommen.

(2) Über die Röntgenreihenuntersuchungen gemäß Abs. 1 hinaus haben sich Personen,

a) die bei ihrer Ausbildung oder bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit besonders tuberkulosegefährdet sind,

b) die bei der besonderen Art einer beruflichen Tätigkeit im Falle ihrer Erkrankung an Tuberkulose für die Umgebung eine erhöhte Gefahr der Ansteckung bedeuten würden,

zu Beginn ihrer Ausbildung oder beruflichen Tätigkeit einer Röntgenuntersuchung und im weiteren Verlauf häufigeren Wiederholungen dieser Untersuchung zu unterziehen. Die zur Untersuchung aufgeforderten Per-

sonen sind verpflichtet, der Aufforderung im Interesse der Vorbeugung Folge zu leisten.

(3) Bei Beendigung einer Tätigkeit in einer Tuberkuloseeinrichtung oder einer Einrichtung, in der mit tuberkulösen Tieren oder tuberkulösem Material gearbeitet wird, sind eine abschließende Untersuchung und weitere Nachuntersuchungen in bestimmten Zeitabständen vorzunehmen.

(4) Andere Röntgenreihenuntersuchungen der Brustorgane sind nicht gestattet, soweit sie nicht durch andere gesetzliche Bestimmungen angeordnet sind.

## § 6

### Tuberkuloseschutzimpfungen

(1) Für die Verhütung von Tuberkuloseerkrankungen sind Tuberkuloseschutzimpfungen bei Personen mit fehlender Tuberkuloseallergie sowie bei allen Neugeborenen durchzuführen. Durch die Teilnahme an der Tuberkuloseschutzimpfung beugt jeder Geimpfte einer Tuberkuloseerkrankung vor und trägt dadurch zur allgemeinen Verhütung der Weiterverbreitung bei. Daraus ergibt sich für die zu impfenden Personen die Verpflichtung, sich den Testungen der Allergie und der Impfung zu unterziehen. Hierzu ist es erforderlich, daß der Aufforderung zur Testung oder Impfung in der angegebenen Stelle und zur festgesetzten Zeit Folge geleistet wird.

(2) In die Impfungen gemäß Abs. 1 sind Personen mit negativer Tuberkuloseallergie einzubeziehen,

a) die bei ihrer Ausbildung oder bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit besonders tuberkulosegefährdet sind,

b) die in Anbetracht ihrer besonderen beruflichen Tätigkeit im Falle ihrer Erkrankung an Tuberkulose eine erhöhte Gefahr der Ansteckung für die Umgebung bedeuten würden.

Die aufgeforderten Personen, bei denen für die Durchführung der Vorbeugungsmaßnahmen eine Testung und bei Fehlen der Allergie eine Schutzimpfung notwendig sind, haben diese vornehmen zu lassen.

(3) Zu impfende Kinder aus tuberkulösem Milieu sind bis zum Eintritt des Impfschutzes von der Infektionsquelle zu trennen.

## § 7

## Unterstützung durch die Ausbildungs- und Arbeitsstätten

Die Ausbildungs- und Arbeitsstätten haben die Durchführung der Röntgenreihenuntersuchungen und Schutzimpfungen zu unterstützen.

## § 8

## Besondere Tätigkeitsbeschränkung

(1) Die Personen gemäß § 5 Abs. 2 und gemäß § 6 Abs. 2 dürfen die Ausbildung oder ihre berufliche Tätigkeit nur aufnehmen oder wieder aufnehmen, wenn der Nachweis der Unbedenklichkeit auf Grund einer Röntgenaufnahme bzw. auf Grund des Vorliegens einer positiven Tuberkuloseallergie erbracht wird.

(2) Personen unter 18 Jahren dürfen nicht beschäftigt werden

a) in Einrichtungen für Tuberkulosebekämpfung und in Einrichtungen, in denen tuberkulöses Material untersucht und bearbeitet wird,

b) in den von den Räten der Bezirke bestätigten und besonders gekennzeichneten Tuberkulose-Reagentenrinderbeständen,

c) in Haushaltungen, in denen sich ein ansteckender Tuberkulosekranker befindet.

(3) Für Personen über 18 Jahre ist eine Tätigkeit an den im Abs. 2 genannten Stellen nicht gestattet, wenn bei ihnen das Ergebnis der Testung auf Tuberkuloseallergie negativ ist.

(4) Die im Abs. 2 festgelegten Altersbeschränkungen gelten nicht für Tuberkulose-Rekonvaleszenten.

## § 9

## Besondere Vorbeugungsmaßnahmen durch Anordnungen

Das Ministerium für Gesundheitswesen trifft durch Anordnung im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern und den anderen zentralen staatlichen Organen besondere Verhütungsmaßnahmen, die dem Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung mit Tuberkelbakterien dienen,

a) in staatlichen Verwaltungen, in Einrichtungen und in Betrieben,

b) in Schulen, Einrichtungen für Behandlung, Erziehung, Pflege und sonstige Betreuung, Kulturstätten, Unterhaltungseinrichtungen, Sporteinrichtungen, Beherbergungseinrichtungen und Gaststätten,

c) im Verkehrswesen, Transportwesen und bei Dienstleistungen,

d) in Einrichtungen und Betrieben, die der Herstellung und dem Vertrieb von Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen dienen.

## III

## Maßnahmen der Rehabilitation

### § 11

### Rehabilitation des Kranken

(1)[1] Die Maßnahmen der gesundheitlichen Betreuung und der sonstigen Förderung der an Tuberkulose Erkrankten dienen dem Ziel, den Kranken in körperlicher und geistiger Hinsicht soweit als möglich wiederherzustellen, ihn durch soziale, berufliche und wirtschaftliche Maßnahmen zu fördern und in das tätige Leben zurückzuführen (Rehabilitation).

(2) Nach Feststellung der Tuberkulose ist in der zuständigen Kreisstelle ein Rehabilitationsplan für den Kranken festzulegen und in der Folge dem jeweiligen Krankheitsverlauf anzupassen. Die Kreisstelle hat notwendige Maßnahmen zu veranlassen und zu koordinieren.

(3) Die zuständige Kreisstelle hat sich durch Kontrolle des Arbeitsplatzes der Tuberkulose-Rekonvaleszenten in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des Betriebs-

---

1. Beachte hierzu die nach Redaktionsschluß erlassene und deshalb im Anhang abgedruckte Anweisung über die Ziele der Rehabilitation Tuberkulosekranker vom 1. 10. 1964.

gesundheitswesens davon zu überzeugen, daß die angeordneten Maßnahmen zur Rehabilitation durchgeführt werden. Der Leiter der Verwaltung, Einrichtung bzw. des Betriebes hat dem Beauftragten der Kreisstelle den Zutritt zum Arbeitsplatz und die Kontrolle der Tätigkeit zu gestatten.

§ 12

**Verpflichtung zur Untersuchung und Behandlung**

(1) Wer weiß oder mit der Möglichkeit rechnen muß, daß er tuberkulosekrank ist, hat sich sobald als möglich ärztlich untersuchen zu lassen und sich erforderlichen Nachuntersuchungen zu unterziehen.

(2) Der Tuberkulosekranke ist verpflichtet, sich der konservativen medikamentösen ärztlichen Behandlung und Nachbehandlung zu unterziehen.

§ 13

**Berechtigung zur Untersuchung und Behandlung**

(1) Die Untersuchung und Behandlung von Krankheiten tuberkulöser Art ist nur approbierten Ärzten gestattet.

(2) Andere Personen, die behandelnd tätig sind, haben bei Erscheinungen, die auf Tuberkulose schließen lassen, die Überweisung zur ärztlichen Untersuchung vorzunehmen.

§ 14

**Meldepflicht**

(1) Der zuständigen Kreisstelle sind zu melden:

a) jeder Verdacht einer Tuberkulose und jede Erkrankung an Tuberkulose innerhalb von 3 Tagen, gerechnet vom Tage der Feststellung;

b) jede Pleuritis exudativa innerhalb von 3 Tagen, gerechnet vom Tage der Feststellung;

c) jeder Sterbefall an Tuberkulose und jeder Verdacht auf Tuberkulose als Todesursache oder als wesentliche Begleitkrankheit innerhalb von 24 Stunden, gerechnet vom Zeitpunkt der Feststellung.

Zu melden haben:

a) jeder Arzt, der eine Tuberkulose, Tuberkuloseverdacht bzw. Tuberkelbakterien feststellt,

b) der die Weiterbehandlung übernehmende Arzt,

c) jeder Arzt, der eine Tuberkulose als Todesursache oder als wesentliche Begleitkrankheit feststellt.

(2) Jede wegen Tuberkulose in ärztlicher Betreuung stehende Person hat einen Wohnungswechsel innerhalb von 7 Tagen der zuständigen Kreisstelle mitzuteilen.

## § 15

### Ambulante Untersuchung und Behandlung

(1) Die zuständige Kreisstelle hat sich in jedem Falle einer Tuberkulose oder eines Tuberkuloseverdachtes durch eigene Untersuchungsmaßnahmen ein Urteil über die Art der Erkrankung zu bilden. Sie hat durch nachfolgende Kontrolluntersuchungen die weitere Entwicklung des Krankheitsprozesses zu verfolgen. Die von der Kreisstelle zur Untersuchung aufgeforderten Personen sind verpflichtet, dieser Aufforderung nachzukommen.

(2) Die ambulante Behandlung wird in der zuständigen Kreisstelle, in den ambulanten Einrichtungen und von Ärzten in eigener Praxis durchgeführt. In welchen

Fällen die ambulante Behandlung in Betracht kommt, legen die Empfehlungen gemäß § 18 fest.

## § 16[2]

### Stationäre Behandlung

(1) Die Erstbehandlung eines ansteckenden Tuberkulösen erfolgt in einer stationären Einrichtung. Nur in begründeten Fällen kann der Kreistuberkulosearzt zeitlich befristete Ausnahmen zulassen.

(2) Die ärztliche Einweisung eines Kranken in eine stationäre Tuberkuloseeinrichtung hat auf Grund ärztlichen Antrages so schnell als möglich zu erfolgen. Die Anträge sind an die zuständige Kreisstelle zu richten, die die Einweisung vornimmt. In Fällen akuter Gefahr, die eine stationäre Behandlung als Sofortmaßnahme erfordern, kann die direkte Einweisung durch jeden Arzt vorgenommen werden. Der einweisende Arzt hat unverzüglich die Kreisstelle zu benachrichtigen.

(3) Außer den Fällen der ärztlichen Einweisung auf Grund der medizinischen Indikation (§ 18) ist eine Einweisung in eine stationäre Einrichtung vorzunehmen, wenn

a) die häusliche Isolierung des ansteckenden Kranken nicht oder nicht genügend durchführbar ist oder nicht beachtet wird,

b) der ansteckend Kranke sich in einer Gemeinschaftsunterkunft befindet und keine häusliche Isolierung

---

2. Beachte hierzu die nach Redaktionsschluß erlassene und deshalb im Anhang abgedruckte Anweisung Nr. 2 über die Einweisung Tuberkulosekranker zur stationären Behandlung vom 1. 10. 1964.

erfolgen kann, auch dann, wenn in der Gemeinschaftsunterkunft gewisse Isolierungsmöglichkeiten bestehen,

c) die ärztlichen Anordnungen nicht befolgt werden oder der Kranke sich diesen Anordnungen entzieht,

d) getroffene Schutzmaßnahmen (§ 22) nicht befolgt werden oder der Kranke sich diesen entzieht,

e) durch vorsätzliches oder fahrlässiges Verhalten des Patienten andere Personen gefährdet werden.

## § 17

## Besondere Pflichten des Arztes bei der Untersuchung und Behandlung

(1) Jeder Arzt, der bei einem Patienten eine Tuberkulose oder Tuberkuloseverdacht feststellt, hat diesen über das notwendige Verhalten zu belehren und die zur Verhütung einer Weiterverbreitung notwendigen vorläufigen Maßnahmen zu veranlassen.

(2) Jeder einen Tuberkulosekranken behandelnde Arzt ist verpflichtet, dem Leiter der zuständigen Kreisstelle auf dessen Frage Auskunft über die von ihm festgestellten Befunde und die von ihm angeordneten Behandlungsmaßnahmen zu geben. Entsprechende Unterlagen (Röntgenfilme und dergleichen) sind auf Wunsch vorübergehend zur Verfügung zu stellen.

## § 18

## Empfehlungen für die Untersuchung und Behandlung

Der Arbeitskreis für Forschung und Technik — Tuberkulose — gibt erforderliche wissenschaftliche Emp-

fehlungen für Untersuchungen und Behandlungen und für die Indikation zur stationären Behandlung.

§ 19

**Soziale und berufliche Maßnahmen zur Rehabilitation**

(1) An Tuberkulosekranke, die Anspruch auf Krankengeld der Sozialversicherung haben, ist das Krankengeld während der Heilstättenbehandlung zu zahlen, solange damit gerechnet werden kann, daß durch die Heilstättenbehandlung die Arbeitsfähigkeit des Kranken wiederhergestellt wird.

(2) Zur Förderung des Rehabilitationsprozesses und zur weiteren Sicherung der sozialen Verhältnisse des Kranken und seiner Familie sind Sonderleistungen unter Berücksichtigung des Einkommens des Kranken und der Zahl der unterhaltsberechtigten Familienangehörigen zu gewähren. Die Einzelheiten sind in Durchführungsbestimmungen, die vom Minister für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit den zuständigen zentralen Organen des Staatsapparates und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des FDGB erlassen werden, zu regeln.[3]

(3) Der Kreistuberkulosearzt beurteilt die Erwerbsfähigkeit des Patienten. Hierbei sind die entsprechenden Befunde und Vorschläge der behandelnden Ärzte zu berücksichtigen.

(4) Durch Anordnung des Ministers für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit den zentralen Organen

---

3. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 51 abgedruckte 1. DB zur VO zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose – Sonderleistungen für Tuberkulosekranke – vom 30. 12. 1961.

des Staatsapparates und dem Bundesvorstand des FDGB sind für Tuberkuloserekonvaleszenten die erforderlichen Maßnahmen zur Bereitstellung der geeigneten Arbeit, der Schulung und Umschulung, der gesundheitlichen Betreuung während der Arbeit, des entsprechenden Schutzes gegen Kündigung und andere zweckmäßige Maßnahmen im Interesse der Rehabilitation zu regeln.[4]

## § 20

### Bereitstellung der erforderlichen Einrichtungen

(1) Das Ministerium für Gesundheitswesen legt im Rahmen der Volkswirtschaftspläne fest, wieviel Betten in stationären Einrichtungen für die Tuberkulosebekämpfung bereitgestellt werden müssen. In den Bezirken sind nach einem zentralen Plan Rehabilitationseinrichtungen zu schaffen.[5]

(2) Eine Umwandlung von Tuberkulosebetten für andere Zwecke bedarf der Genehmigung des Ministeriums für Gesundheitswesen.

(3) In bestimmten Heilstätten sind Abteilungen für große Thoraxchirurgie zu entwickeln, die eine qualifizierte Versorgung operativ zu behandelnder Patienten sichern.

---

4. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 29 auszugsweise abgedruckte AO über die Beschäftigung und Umschulung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten vom 29. 3. 1955.

5. Beachte hierzu das unter Reg.-Nr. 78 bis 83 abgedruckte Verzeichnis der Rehabilitationseinrichtungen für die Berufsausbildung.

## IV

## Besondere Maßnahmen der Bekämpfung

### § 21

### Feststellungen für Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen

(1) Die zuständige Kreisstelle hat sofort nach Kenntnis einer Erkrankung an Tuberkulose, eines Tuberkuloseverdachtes, eines Sterbefalles infolge Tuberkulose oder eines Verdachtes auf Tuberkulose als Todesursache die erforderlichen Feststellungen für die Durchführung von Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen zu treffen. Die von den Maßnahmen betroffenen Personen haben diesen Folge zu leisten, sachdienliche Auskünfte zu geben und Feststellungen an Ort und Stelle zu ermöglichen.

(2) Die Feststellungen können sich insbesondere erstrecken auf:

a) Ansteckungsquellen, Erkrankungsbedingungen, Verbreitung der Erkrankungen und Gefahr der Weiterverbreitung, Diagnosen oder Todesursachen,

b) Lebensverhältnisse des Kranken, Verhältnisse am Arbeitsplatz und in der Umgebung des Kranken,

c) die Personen in der Umgebung des Kranken (Kontaktpersonen).

Für die Feststellungen können, wenn diese besonders erforderlich sind, auch ärztliche Untersuchung, gesundheitliche Beobachtung, Absonderung oder die Entnahme von Untersuchungsproben vorgenommen werden.

(3) Jeder Arzt hat im Rahmen seiner behandelnden Tätigkeit die Kreisstelle in der Durchführung der Feststellung zu unterstützen.

§ 22

**Schutzmaßnahmen**

(1) Wird Tuberkulose oder Tuberkuloseverdacht festgestellt, so hat die zuständige Kreisstelle die notwendigen Schutzmaßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose, zur Sicherung des Behandlungserfolges und Erreichung der Rehabilitation des Kranken entsprechend den örtlichen Verhältnissen zu treffen. Die betroffenen Personen haben diesen Folge zu leisten und die Durchführung zu ermöglichen.

(2) Die Schutzmaßnahmen können sich nach den Erfordernissen insbesondere erstrecken auf:

a) persönliche Verhaltensmaßnahmen des Patienten, auch in seinem Verkehr mit anderen Personen, in der beruflichen Tätigkeit, in der Teilnahme an der Ausbildung, Verhalten in bezug auf Hygiene, Gestaltung der Wohnverhältnisse und der Hauswirtschaft,

b) ärztliche Untersuchungen, einschließlich bakteriologische Untersuchungen, gesundheitliche Beobachtung, Absonderung, Entnahme von Untersuchungsproben,

c) Absonderung von Gegenständen.

Die Schutzmaßnahmen können solange getroffen werden wie der Kranke wegen ansteckender Tuberkulose behandelt werden muß oder tuberkuloseverdächtig ist.

(3) Jeder Arzt hat im Rahmen seiner behandelnden Tätigkeit die Kreisstelle in der Durchführung der Schutzmaßnahmen zu unterstützen.

§ 23

**Unterbringung auf Anordnung**

(1) Ein ansteckend Tuberkulosekranker, der eine notwendige ärztliche Einweisung zur stationären Behandlung beharrlich ablehnt, kann durch Entscheidung einer beim zuständigen Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, bestehenden Kommission in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung untergebracht werden.

(2) Diese Unterbringung ist auch bei einem in stationärer Behandlung befindlichen ansteckend Kranken durch die Kommission gemäß Abs. 1 zu verfügen, der die stationäre Tuberkuloseeinrichtung ohne ärztliche Erlaubnis vorzeitig verläßt und in diese nicht zurückkehrt oder der einer notwendigen ärztlich angeordneten Verlegung nicht nachkommt.

(3) Die Leiter der stationären Tuberkuloseeinrichtungen sorgen für laufende Nachprüfungen, ob die Voraussetzungen für die einzelnen Verfügungen der Unterbringung noch gegeben sind. Sie haben den Antrag auf Aufhebung bei Wegfall der Voraussetzungen zu stellen. Anträge zur Aufhebung kann auch der Kranke stellen. Über die Aufhebung entscheidet gleichfalls die Kommission gemäß Abs. 1.

(4) Die Kommissionen gemäß Absätzen 1 bis 3 haben folgende Zusammensetzung:

a) Kreisarzt oder erforderlichenfalls ein von ihm zu bestimmender leitender Arzt des staatlichen Gesundheitswesens,

b) Kreistuberkulosearzt oder erforderlichenfalls ein von ihm zu bestimmender, in der Tuberkulosebekämpfung leitend tätiger Arzt,

c) ein vom Rat des Kreises Beauftragter.

## § 25

### Berufs- und Ausbildungsbeschränkungen

(1) Für Personen mit einer ansteckenden Tuberkulose, die durch Teilnahme an einer Ausbildung oder in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit eine erhöhte Gefahr der Ansteckung für die Umgebung bedeuten, kann die zuständige Kreisstelle die Teilnahme an der Ausbildung bzw. die Ausübung der beruflichen Tätigkeit untersagen.

(2) Die Kreisstelle kann im Einvernehmen mit der Bezirksstelle die Ausbildung oder berufliche Tätigkeit auch untersagen bei Kranken mit einer erst vor kurzem nicht ansteckend gewordenen Tuberkulose oder mit einer noch nicht genügend lange behandelten oder trotz Behandlung nicht genügend zurückgebildeten nicht ansteckenden Tuberkulose, wenn sie an einer Ausbildung teilnehmen oder eine berufliche Tätigkeit ausüben, durch die sie im Falle des Ansteckendwerdens bzw. des Wiederansteckendwerdens eine erhöhte Gefahr für die Umgebung bedeuten würden.

(3) Voraussetzung für Entscheidungen gemäß Absätzen 1 und 2 ist, daß nicht durch andere Schutzmaßnahmen die Gefahr der Ansteckung ausgeschaltet ist. Eine

Entscheidung gemäß Abs. 2 ist immer befristet zu treffen. Die Kreisstelle hat die Aufnahme der Ausbildung oder der beruflichen Tätigkeit wieder zu gestatten, sobald nach ihren Feststellungen die Voraussetzungen für eine Untersagung gemäß Absätzen 1 und 2 entfallen.

(4) Die Kreisstelle ist berechtigt, über ausgesprochene Ausbildungs- und Berufsbeschränkungen den betreffenden Ausbildungs- und Arbeitsstätten Mitteilung zu machen.

## § 26

## Bereitstellung von Wohnraum für Tuberkulosekranke

(1) Reicht der Wohnraum für eine räumliche Trennung des ansteckend Kranken von Kindern und Jugendlichen nicht aus oder ergibt sich dabei eine nicht zumutbare Verringerung des den übrigen Familienmitgliedern zustehenden Wohnraumes, hat der Rat der Stadt bzw. Gemeinde — Wohnraumlenkung — die Erfassung und Zuweisung des notwendigen Wohnraumes auf Antrag der Kreisstelle vordringlich vorzunehmen. Ferner hat die Zuweisung von geeignetem Wohnraum vordringlich zu erfolgen, wenn die Beschaffenheit der bisherigen Wohnung für den Gesundheitszustand des Kranken nachteilig ist.

(2) Zur Unterstützung der Wirksamkeit der Verhütungsmaßnahmen gegen Tuberkulose ist der Bedarf an Wohnraum für Tuberkulosekranke und ihre Angehörigen von den örtlichen Räten bei der Planung, Bereitstellung von Kontingenten und bei der Zuweisung von Wohnraum zu berücksichtigen.

## § 27

### Verfügungen und Durchsetzung der besonderen Maßnahmen der Bekämpfung

(1) Verfügungen sind schriftlich zu erlassen, zu begründen, mit Rechtsmittelbelehrung zu versehen und dem Betroffenen zuzustellen.

(2) Ist eine Verfügung wegen akuter Lebensgefahr für den Kranken oder wegen des besonders hohen Grades der Ansteckungsgefahr notwendig und ist der sofortige schriftliche Erlaß nicht möglich, kann die Verfügung zunächst mündlich bekanntgemacht werden. Sie ist innerhalb von 3 Tagen schriftlich durch die Kreisstelle und in den Fällen der Verfügungen gemäß § 23 Absätzen 1 und 2 durch die zuständige Kommission unverzüglich schriftlich zu bestätigen.

(3) Wird die Durchführung besonderer Maßnahmen der Bekämpfung (§§ 21 bis 25) nicht befolgt, können diese entsprechend durchgesetzt werden.

(4) Die Organe der Deutschen Volkspolizei leisten bei der Durchführung dieser Maßnahmen Hilfe und Unterstützung, wenn den Umständen nach zu erkennen ist, daß die mit der Durchführung Beauftragten mit Gewalt bedroht oder tätlich angegriffen werden könnten.

## 51

# Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke —[1]

Vom 30. Dezember 1961

(GBl II 1962 S. 13)

Im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden der Staatlichen Plankommission, dem Minister der Finanzen und dem Komitee für Arbeit und Löhne und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes wird auf Grund des § 31 zur Durchführung des § 19 Abs. 2 der Verordnung vom 26. Oktober 1961 zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose (GBl II S. 509)[2] folgendes bestimmt:

### § 1

### Arten der Sonderleistungen

Leistungen für Tuberkulosekranke werden gewährt als

---

1. Beachte hierzu die unter Reg.-Nr. 52 abgedruckte Anweisung Nr. 1 über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke vom 11. 1. 1963 und die nach Redaktionsschluß erlassene und deshalb im Anhang abgedruckte Anweisung Nr. 2 über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke vom 19. 9. 1964.
2. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 50.

a) Krankengeldzuschläge der Sozialversicherung,

b) monatliche Beihilfen,
monatliche Zuschüsse und
einmalige Sonderbeihilfen der Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten.

## Durch die Sozialversicherung zu gewährende Leistungen

— Krankengeldzuschläge —

### § 2

### Empfänger und Voraussetzungen

(1) Krankengeldzuschläge erhalten Tuberkulosekranke, die Anspruch auf Krankengeld der Sozialversicherung haben, soweit sie nicht gemäß § 5 Buchst. b monatliche Beihilfen erhalten.

(2) Krankengeldzuschläge werden gewährt bei

a) stationärer Behandlung in

1. Tuberkulose-Heilstätten und Bezirkskrankenhäusern für Tuberkulose und Lungenkrankheiten,

2. bestimmten anderen stationären Tuberkuloseeinrichtungen, die von der Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten vorübergehend für eine Heilstättenbehandlung vorgesehen sind,

3. Universitätskliniken
für die Dauer der Behandlung;

b) vorläufiger Aufnahme in einem Krankenhaus oder in einem Tuberkulose-Kurheim, wenn ein Antrag auf Einleitung einer stationären Behandlung in einer der unter Buchst. a genannten Einrichtungen gestellt worden ist;

c) ärztlich verordneter Behandlung in einer Tagesliegestätte oder einem Kurheim im unmittelbaren Anschluß an die stationäre Behandlung in einer der unter Buchst. a genannten Einrichtungen, längstens jedoch für 3 Monate;

d) ärztlich verordneter Schonungszeit im unmittelbaren Anschluß an die stationäre Behandlung in einer der unter Buchst. a genannten Einrichtungen, soweit nicht bereits eine Leistung gemäß Buchst. c gewährt worden ist. Der Minister für Gesundheitswesen legt die Höchstdauer der Schonungszeit in einer Anweisung fest.

(3) Voraussetzung für die Gewährung von Krankengeldzuschlägen ist, daß der Kranke sich zumindest einer konservativ-medikamentösen Behandlung unterzieht, solange diese nach ärztlicher Beurteilung notwendig ist.

## § 3

## Höhe der Krankengeldzuschläge

**(1) Für Versicherte der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten**

a) Die Höhe der Krankengeldzuschläge wird in der Weise berechnet, daß Krankengeld zuzüglich Krankengeldzuschlag betragen in

Steuerklasse I: 70% des Nettodurchschnittsverdienstes, die Zuschläge jedoch höchstens 201,— MDN monatlich;

Steuerklasse II: 75% des Nettodurchschnittsverdienstes, die Zuschläge jedoch höchstens 245,— MDN monatlich;

Steuerklasse III/1: 80% des Nettodurchschnittsverdienstes, die Zuschläge jedoch höchstens 290,— MDN monatlich;

Steuerklasse III/2: 85% des Nettodurchschnittsverdienstes, die Zuschläge jedoch höchstens 337,— MDN monatlich;

Steuerklasse III/3 und höher: 90% des Nettodurchschnittsverdienstes, die Zuschläge jedoch höchstens 384,— MDN monatlich.

b) Beträgt das Krankengeld zuzüglich des Krankengeldzuschlages weniger als 70,— MDN monatlich, ist der Krankengeldzuschlag so zu erhöhen, daß Krankengeld und Krankengeldzuschlag zusammen 70,— MDN ergeben.

c) Die Berechnung des Nettoverdienstes gemäß Buchstaben a und b richtet sich nach den arbeitsrechtlichen Bestimmungen, die für die Berechnung des Lohnausgleichs bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit gelten.

d) An tuberkulosekranke Arbeiter und Angestellte wird kein Krankengeldzuschlag gezahlt, solange sie nach den arbeitsrechtlichen Bestimmungen Lohnausgleich bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit erhalten.

e) Bei Arbeitern und Angestellten, die Leistungen der Sozialversicherung für Bergleute erhalten, gelten auch die Familienzuschläge als Krankengeld. Die Begrenzung der Höhe der Krankengeldzuschläge gemäß Buchstaben a und b gilt für diese Versicherten auch in Fällen, in denen Familienzuschläge zum Krankengeld gezahlt werden.

f) Arbeiter und Angestellte, die als VdN anerkannt sind, erhalten neben dem Krankengeldzuschlag nach Buchst. a den VdN-Zuschlag zum Krankengeld nur bis zur Höhe des Nettodurchschnittsverdienstes.

**(2) Für Versicherte der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt**

a) Die Höhe der Krankengeldzuschläge richtet sich nach der Tabelle „Krankengeldzuschläge für Versicherte der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt“ (Anlage 1)[3].

b) Unterhaltsberechtigte Familienangehörige im Sinne der Spalten 5 bis 7 der Anlage 1[3] sind

Kinder bis zum Abschluß der allgemeinbildenden polytechnischen bzw. erweiterten Oberschule und bis zum Abschluß der Lehrausbildung,

sonstige unterhaltsberechtigte Personen, mit Ausnahme des Ehegatten, die mit dem Kranken im gemeinsamen Haushalt leben und von ihm überwiegend unterhalten werden.

---

3. Abgedruckt auf S. 457.

c) An Sozialpflichtversicherte bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt wird kein Krankengeldzuschlag gezahlt, solange sie einen dem Lohnausgleich entsprechenden Ausgleichsbetrag erhalten. Ist dieser Ausgleichsbetrag geringer als der Krankengeldzuschlag, der sich aus der Anlage 1[3] ergeben würde, so ist die Differenz zwischen diesem Krankengeldzuschlag und dem Ausgleichsbetrag als Sonderleistung zu zahlen.

**(3) Für Versicherte mit mehreren Versicherungsverhältnissen**

Besteht auf Grund mehrerer versicherungspflichtiger Tätigkeiten gleichzeitig mehrfacher Anspruch auf Krankengeld, so ist der Krankengeldzuschlag unter Berücksichtigung der gesamten der Berechnung zugrunde zu legenden Einkünfte zu zahlen. Besteht dabei Anspruch auf Krankengeld aus der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und aus der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt, so ist zuerst der Krankengeldzuschlag gemäß Abs. 1 von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten zu zahlen. Der Krankengeldzuschlag gemäß Abs. 2 ist danach von der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt in der Höhe so zu bemessen und zu zahlen, daß er zusammen mit dem Krankengeldzuschlag der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten nicht den Betrag der Anlage 1[4] übersteigt, der sich unter Berücksichtigung der gesamten Einkünfte aus der Anlage 1 ergeben würde.

---

4. Abgedruckt auf S. 457.

**(4) Freiwillige Krankentagegeldversicherung**

Zahlungen aus einer freiwilligen Krankentagegeldversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt bleiben bei der Festlegung der Krankengeldzuschläge außer Betracht.

## § 4

## Auszahlung des Krankengeldzuschlages

(1) Der Krankengeldzuschlag wird ausgezahlt

a) für die Versicherten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten, soweit die kurzfristigen Geldleistungen der Sozialversicherung im Betrieb gezahlt werden, von den Betrieben, in allen anderen Fällen von den Kreisvorständen des FDGB, Verwaltung der Sozialversicherung;

b) für die Versicherten bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt von den sozialistischen Genossenschaften bzw. von den Kreisdirektionen — Kreisstellen der Deutschen Versicherungs-Anstalt.

(2) Die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten hat den auszahlenden Stellen zu bescheinigen, seit wann die im § 2 genannten Voraussetzungen für die Gewährung von Krankengeldzuschlägen vorliegen.

(3) Die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten ist verpflichtet, der den Krankengeldzuschlag auszahlenden Stelle unverzüglich den Zeitpunkt des Fortfalls des Anspruches auf Krankengeldzuschlag mitzuteilen.

## Durch die Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten auszuzahlende Leistungen

### 1. Monatliche Beihilfen

§ 5

**Empfänger monatlicher Beihilfen**

Monatliche Beihilfen erhalten:

a) sozialversicherte Tuberkulosekranke, die keinen Anspruch auf Krankengeld aus der Sozialversicherung haben;

b) sozialpflichtversicherte Tuberkulosekranke, die außer dem Krankengeld noch Leistungen aus der Sozialfürsorge erhalten;

c) über 14 Jahre alte Tuberkulosekranke, die als unterhaltsberechtigte Familienangehörige von Sozialversicherten Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherung haben;

d) über 14 Jahre alte nicht sozialversicherte Tuberkulosekranke, soweit ein Nettoeinkommen im Zeitraum der Gewährung der Beihilfe 600,— MDN monatlich nicht überschreitet;

e) Tuberkulose-Rekonvaleszenten gemäß § 6 Abs. 2.

§ 6

**Voraussetzungen für die Gewährung monatlicher Beihilfen**

(1) Für die Empfänger monatlicher Beihilfen gemäß § 5 Buchstaben a bis d gelten die Bestimmungen des § 2 Absätze 2 und 3 entsprechend.

(2) Tuberkulose-Rekonvaleszenten erhalten monatliche Beihilfen, wenn sie im Anschluß an eine ordnungsgemäß abgeschlossene stationäre Behandlung in einer der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtungen (einschließlich der Schonungszeit) oder im Anschluß an eine auf die stationäre Behandlung folgende Nachbehandlung in einer Tagesliegestätte oder einem Kurheim (§ 2 Abs. 2 Buchst. c) auf Empfehlung der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten in einem Arbeitsrechtsverhältnis oder als Mitglied einer sozialistischen Produktionsgenossenschaft

a) eine Halbtagsbeschäftigung ausüben;

b) eine Vollbeschäftigung ausüben, wenn der Rekonvaleszent monatlich ein geringeres Nettoeinkommen erzielt, als dem Betrag entspricht, den er vor Aufnahme der Vollbeschäftigung monatlich als Krankengeld zuzüglich Krankengeldzuschlag oder als monatliche Beihilfe erhalten hat. Voraussetzung hierfür ist, daß nach dem Urteil des Kreistuberkulosearztes die Tätigkeit, die der Kranke vor seiner Erkrankung an Tuberkulose ausgeübt hat, für ihn ungeeignet, die Art der neu aufgenommenen Vollbeschäftigung für seine Rehabilitation aber geeignet ist.

(3) Die monatliche Beihilfe gemäß Abs. 2 wird auch bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit gewährt, die während einer Beschäftigung gemäß Abs. 2 eingetreten ist. Das gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch Tuberkulose verursacht worden ist. Die monatliche Beihilfe wird bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit unabhängig von der Zahlung des Krankengeldes aus der Sozialversicherung gewährt.

(4) Monatliche Beihilfen gemäß den Bestimmungen der Absätze 2 und 3 werden für die Dauer der Tätigkeit unter den genannten Voraussetzungen bzw. für die Dauer der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit, längstens jedoch für 6 Monate, gezahlt.

§ 7

**Höhe der monatlichen Beihilfen**

(1) Monatliche Beihilfen erhalten Tuberkulosekranke in nachfolgender Höhe:

a) Sozialpflichtversicherte, die bis zu ihrer Arbeitsunfähigkeit wegen Erkrankung an Tuberkulose selbständig oder freiberuflich tätig waren und keinen Anspruch auf Krankengeld aus der Sozialversicherung haben, entsprechend der Tabelle „Monatliche Beihilfen gemäß § 7 Abs. 1 Buchst. a“ (Anlage 2)[5]. Zur Errechnung sind von den Anspruchsberechtigten entsprechende Einkommensnachweise vorzulegen;

b) Empfänger von Invaliden-, Alters-, Unfall-, Witwen- und Waisenrenten bei über 14 Jahre alten Personen in Höhe von 50,— MDN;

c) Ehegatten von Sozialversicherten oder Invaliden- und Altersrentnern, die Anspruch auf Leistungen der Familienhilfe der Sozialversicherung haben, in Höhe von 50,— MDN;

d) Sozialfürsorgeempfänger, unabhängig davon, ob sie Krankengeld erhalten, und deren Ehegatten, die Anspruch auf Leistungen der Familienhilfe der So-

---

5. Abgedruckt auf S. 457.

zialversicherung haben, in Höhe von 50,— MDN zusätzlich zu den Leistungen der Sozialfürsorge;

e) über 14 Jahre alte unterhaltsberechtigte Familienangehörige von Sozialversicherten, Invalidenrentnern und Sozialfürsorgeempfängern, die Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherung als Familienangehörige haben, in Höhe von 40,— MDN;

f) über 14 Jahre alte nicht sozialversicherte Personen, soweit ein Nettoeinkommen im Zeitraum der Gewährung der Beihilfen monatlich 600,— MDN nicht überschreitet, in Höhe von 40,— MDN;

g) Stipendienempfänger in Höhe der Differenz zwischen dem Reststipendium und 90% des zuletzt empfangenen Stipendiums;

h) Tuberkulose-Rekonvaleszenten, die Anspruch auf monatliche Beihilfen gemäß § 6 Abs. 2 Buchst. a haben, in Höhe von 60% ihres Nettoeinkommens aus der Halbtagsbeschäftigung an ihrem jetzigen Arbeitsplatz, höchstens jedoch monatlich 300,— MDN;

i) Tuberkulose-Rekonvaleszenten, die Anspruch auf monatliche Beihilfen gemäß § 6 Abs. 2 Buchst. b haben, in Höhe der Differenz zwischen dem Krankengeld zuzüglich Krankengeldzuschlag bzw. der bisherigen monatlichen Beihilfe und ihrem jetzigen Nettoeinkommen, wenn das jetzige Nettoeinkommen niedriger ist als das bisherige Krankengeld zuzüglich Krankengeldzuschlag bzw. als die bisherige monatliche Beihilfe.

(2) Besteht neben dem Anspruch auf Beihilfe gemäß Abs. 1 Buchst. a gleichzeitig Anspruch auf Krankengeldzuschlag, so ist die monatliche Beihilfe so zu be-

messen und zu zahlen, daß sie zusammen mit dem Krankengeldzuschlag nicht den Betrag der Anlage 2[6] übersteigt, der sich unter Berücksichtigung der gesamten Einkünfte ergeben würde. Als gesamte Einkünfte gelten hierbei die Einkünfte, die bei der Berechnung des Krankengeldzuschlages zugrunde gelegt worden sind, zuzüglich der Einkünfte, die bei der Berechnung der Beihilfe zu berücksichtigen wären, wenn kein Anspruch auf Krankengeldzuschlag bestehen würde.

## 2. Monatliche Zuschüsse

### § 8

### Empfänger und Voraussetzungen

Monatliche Zuschüsse erhalten, soweit nicht Krankengeldzuschläge oder monatliche Beihilfen gewährt werden,

a) ansteckend Tuberkulosekranke nach einer ordnungsgemäß abgeschlossenen Behandlung in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung, solange sie von der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten als ansteckend geführt werden;

b) nicht ansteckend Tuberkulosekranke, die im Anschluß an eine ordnungsgemäß abgeschlossene Behandlung in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung wegen Tuberkulose invalidisiert sind, für die Dauer von 12 Monaten, beginnend mit dem Zeitpunkt der Invalidisierung.

---

6. Abgedruckt auf S. 457.

§ 9

**Höhe der monatlichen Zuschüsse**

(1) Tuberkulosekranke gemäß § 8 erhalten monatliche Zuschüsse in Höhe von 25,— MDN.

(2) Die monatlichen Zuschüsse erhöhen sich für ansteckend Tuberkulosekranke gemäß § 8 Buchst. a bei Unterbringung in stationären Tuberkuloseeinrichtungen (einschließlich Tuberkulosekurheimen und Tuberkuloseabteilungen von Krankenhäusern) und in Tuberkulosewohnheimen auf 40,— MDN.

## 3. Einmalige Sonderbeihilfen

§ 10

**Empfänger und Voraussetzungen**

Einmalige Sonderbeihilfen können gewährt werden an

a) Tuberkulosekranke, die auf Empfehlung der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten allein oder mit ihren nächsten Familienangehörigen in ein Tuberkulosewohnheim übersiedeln, zur Deckung der mit dem Umzug verbundenen Kosten;
b) Tuberkulosekranke, die auf Anordnung der Kreis-Hygieneinspektion aus seuchenhygienischen Gründen einen Wohnungswechsel vornehmen müssen, zur Deckung der mit dem Umzug verbundenen Kosten;
c) Tuberkulose-Rekonvaleszenten im Rehabilitationsverfahren zur Beschaffung von Lehrmaterial, wenn eine Bescheinigung des Ausbildungsleiters vorgelegt wird, daß die Anschaffung des Lehrmaterials für die Ausbildung notwendig ist.

### § 11

### Höhe der einmaligen Sonderbeihilfen

Einmalige Sonderbeihilfen können nur in Höhe der nachgewiesenen Aufwendungen gezahlt werden. Die einmaligen Sonderbeihilfen dürfen im Falle des § 10 Buchstaben a und b 200,— MDN, im Falle des § 10 Buchst. c 100,— MDN nicht überschreiten.

## Gemeinsame Bestimmungen für die Gewährung sämtlicher Sonderleistungen

### § 12

### Beginn und Ende der Zahlung

(1) Die Zahlung der Krankengeldzuschläge beginnt mit dem Tage, an dem die Voraussetzungen für die Zahlung nach dieser Durchführungsbestimmung vorliegen. Sie endet mit dem Tage des Wegfalls dieser Voraussetzungen.

(2) Fällt der Beginn des Anspruches auf Zahlung von Beihilfen oder Zuschüssen in die Zeit vom 1. bis zum 15. eines Kalendermonats, so werden diese Sonderleistungen für den ganzen Kalendermonat, fällt der Beginn des Anspruches auf Zahlung in die Zeit vom 16. bis zum Ende eines Kalendermonats, so werden diese Sonderleistungen für den halben Kalendermonat gezahlt.

(3) Fällt die Einstellung von Zahlungen der Beihilfe und Zuschüsse bei ordnungsgemäßer Beendigung der stationären Behandlung in die Zeit vom 1. bis 15. eines Kalendermonats, so werden diese Sonderleistungen für den halben Monat, fällt die Beendigung in die Zeit vom

16. bis Ende des Kalendermonats, so werden diese Sonderleistungen für den ganzen Monat gezahlt.

## § 13

### Vorzeitiger Fortfall von Sonderleistungen

(1) Wird im Laufe der stationären Behandlung ärztlich festgestellt, daß keine Tuberkulose, sondern ein anderer Krankheitsprozeß vorliegt, so entfällt der Anspruch auf Krankengeldzuschlag bzw. auf monatliche Beihilfen oder monatliche Zuschüsse mit Ablauf des Monats, in dem die ärztliche Feststellung getroffen ist.

(2) Bei vorzeitiger Beendigung der stationären Behandlung oder Ablehnung einer Verlegung in eine gemäß § 2 Abs. 2 Buchst. a genannte Einrichtung verliert der Kranke sämtliche Ansprüche auf Zahlung von Krankengeldzuschlägen oder monatlichen Beihilfen.

## § 14

### Beschwerden

(1) Für Streitfälle über die Gewährung von Krankengeldzuschlägen zwischen den Versicherten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und den auszahlenden Stellen gelten:

a) wenn die Zuschläge von den Betrieben ausgezahlt werden, die Bestimmungen der §§ 144 und 147 des Gesetzbuches der Arbeit der Deutschen Demokratischen Republik vom 12. April 1961 (GBl I S. 27);

b) wenn die Zuschläge von den Kreisvorständen des FDGB, Verwaltung der Sozialversicherung, ausge-

zahlt werden, die Bestimmungen des § 147 des Gesetzbuches der Arbeit.[7]

(2) Streitfälle über die Gewährung von Krankengeldzuschlägen zwischen den Versicherten der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt und den auszahlenden Stellen werden von den Beschwerdestellen der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt nach den für sie geltenden Bestimmungen entschieden.

(3) Gegen die Entscheidung über die Gewährung aller übrigen Sonderleistungen steht dem Betroffenen das Recht des Einspruchs bei der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten zu, die über die Leistung entschieden hat. Der Einspruch ist innerhalb von 2 Wochen nach Zugang oder Mitteilung der Entscheidung schriftlich einzulegen oder mündlich zu Protokoll zu geben.

(4) Hilft die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten dem Einspruch nicht ab, so hat sie ihn innerhalb von 10 Tagen nach Eingang dem Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, zuzuleiten. Der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, entscheidet endgültig.

## § 15

## Rückerstattung, Unpfändbarkeit Steuer- und Abgabefreiheit

(1) Gezahlte Sonderleistungen sind nicht zurückzuerstatten, soweit nicht die Bestimmungen des § 16 Abs. 2 Anwendung finden.

---

7. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 3.

(2) Soderleistungen sind unpfändbar. Ausgenommen hiervon ist der Mehrbetrag, der über die im § 3 Abs. 1 Buchst. a für die Steuerklasse I festgelegten 70% des Nettodurchschnittsverdienstes hinausgeht, sowie der sich aus den Spalten 4 bis 7 gegenüber der Spalte 3 der Anlage 1 bzw. den Spalten 3 bis 6 gegenüber der Spalte 2 der Anlage 2 ergebende Mehrbetrag für Ehegatten und unterhaltsberechtigte Familienangehörige (§ 3 Abs. 2 Buchst. b). Eine Pfändung ist auch in diesem Falle nur zulässig, wenn sie vom Ehegatten oder von unterhaltsberechtigten Familienangehörigen betrieben wird.

(3) Von den Sonderleistungen werden Steuern und andere Abgaben nicht erhoben.

## § 16

## Mitteilungen über Veränderungen der Einkommensverhältnisse

(1) Die Empfänger von Sonderleistungen sind verpflichtet, jede Änderung ihres Einkommens (z. B. Bewilligung von Renten, Arbeitsaufnahme, Änderungen in der Höhe des Einkommens, Hinzutreten weiterer Einkünfte, Änderung der Familienverhältnisse) der zuständigen Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten und der die Sonderleistungen auszahlenden Stelle unverzüglich mitzuteilen.

(2) Werden durch Unterlassung der im Abs. 1 genannten Mitteilungen oder durch wissentlich unwahre Angaben des Tuberkulosekranken unrechtmäßige Sonderleistungen gewährt, so ist der zuviel gezahlte Betrag vom Empfänger zurückzuerstatten.

## § 17

### Versicherung der Empfänger von monatlichen Beihilfen und monatlichen Zuschüssen

Empfänger von monatlichen Beihilfen oder monatlichen Zuschüssen, die keinen Anspruch auf Heilbehandlung auf Kosten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten oder der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt haben, werden für die Dauer der Zahlung dieser Sonderleistungen vom Ministerium für Gesundheitswesen bei der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten für den Krankheitsfall versichert.

## § 18

### Übergangsregelungen

Personen, die bei Inkrafttreten dieser Durchführungsbestimmung Leistungen nach den Vorschriften über wirtschaftliche Hilfe für Tuberkulosekranke (§ 19 Abs. 2) erhalten und die nach dieser Durchführungsbestimmung keinen Anspruch auf Sonderleistung für Tuberkulosekranke haben, kann die bisherige Leistung für eine Übergangszeit bis zu 3 Monaten weiter gezahlt werden, soweit die Voraussetzungen für die Leistung nach den Bestimmungen über wirtschaftliche Hilfe für Tuberkulosekranke fernerhin vorliegen.

## § 19

### Schlußbestimmungen

(1) Diese Durchführungsbestimmung tritt am 1. Januar 1962 in Kraft.

(2) Gleichzeitig treten außer Kraft:

a) die Anordnung vom 26. März 1954 über wirtschaftliche Hilfe für Tuberkulosekranke (GBl S. 358);

b) die Erste Durchführungsbestimmung vom 26. März 1954 zur Anordnung über wirtschaftliche Hilfe für Tuberkulosekranke (GBl S. 359);

c) die Anordnung Nr. 2 vom 3. Mai 1956 über wirtschaftliche Hilfe für Tuberkulosekranke (GBl I S. 523);

d) die Anordnung Nr. 3 vom 7. Mai 1957 über wirtschaftliche Hilfe für Tuberkulosekranke (GBl I S. 299).

## Anlage 1

zu vorstehender Erster Durchführungsbestimmung

**Krankengeldzuschläge für Versicherte der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt**

Tabelle auf S. 458

---

8. Für Versicherte mit einem täglichen Krankengeldanspruch von 10,— MDM werden entsprechend ihrem lohnsteuerpflichtigen oder einkommensteuerpflichtigen Bruttoeinkommen ohne Berücksichtigung von Freigrenzen und steuerfreien Beträgen die sich aus der Tabelle ergebenden kalendertäglichen Krankengeldzuschläge gezahlt.
Für Versicherte mit einem täglichen Krankengeldanspruch von 10,— MDM, die für ihr Bruttoeinkommen keinen amtlichen Nachweis führen, ist ein Bruttoeinkommen von 7200,— MDM anzunehmen.

## Anlage 2

zu vorstehender Erster Durchführungsbestimmung

**Monatliche Beihilfen gemäß § 7 Abs. 1 Buchst. a dieser Durchführungsbestimmung**

Tabelle auf S. 459

| Krankengeld je Kalendertag | Brutto-Jahreseinkommen mehr als | Brutto-Jahreseinkommen bis | Krankengeldzuschläge je Kalendertag für alleinstehende Kranke | verheiratete Kranke ohne Kind | alleinstehende und verheiratete Kranke mit 1 unterhaltsberechtigten Familienangehörigen (außer Ehegatten) | 2 | 3 u. m. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| in MDN | | | | | | | |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 0,50 | | | 1,80 | 1,80 | 1,80 | 1,80 | 1,80 |
| 1,— | | | 1,30 | 1,30 | 1,30 | 1,30 | 1,30 |
| 1,50 | | | 0,80 | 0,80 | 0,80 | 0,80 | 0,90 |
| 2,— | | | 0,50 | 0,70 | 0,85 | 1,05 | 1,20 |
| 2,50 | | | 0,65 | 0,85 | 1,10 | 1,30 | 1,55 |
| 3,— | | | 0,75 | 1,05 | 1,30 | 1,55 | 1,85 |
| 3,50 | | | 0,80 | 1,20 | 1,50 | 1,85 | 2,15 |
| 4,— | | | 0,80 | 1,35 | 1,75 | 2,10 | 2,45 |
| 4,50 | | | 0,85 | 1,40 | 1,95 | 2,35 | 2,75 |
| 5,— | | | 0,85 | 1,45 | 2,10 | 2,65 | 3,05 |
| 6,— | | | 0,85 | 1,55 | 2,30 | 3,— | 3,70 |
| 7,— | | | 0,80 | 1,65 | 2,45 | 3,30 | 4,10 |
| 8,— | | | 0,70 | 1,65 | 2,55 | 3,50 | 4,45 |
| 9,— | | | 0,60 | 1,65 | 2,65 | 3,70 | 4,75 |
| 10,— [8] | 6840,— | 7560,— | 0,45 | 1,55 | 2,70 | 3,85 | 5,— |
| | 7560,— | 8280,— | 1,35 | 2,55 | 3,80 | 5,10 | 6,35 |
| | 8280,— | 9000,— | 2,35 | 3,55 | 4,90 | 6,25 | 7,65 |
| | 9000,— | 9720,— | 3,40 | 4,60 | 5,95 | 7,40 | 8,90 |
| | 9720,— | 10440,— | 4,45 | 5,75 | 7,10 | 8,50 | 10,10 |
| | 10440,— | 11160,— | 5,50 | 6,90 | 8,30 | 9,75 | 11,25 |
| | 11160,— | | 6,60 | 8,05 | 9,55 | 11,05 | 12,60 |

| Brutto-Jahreseinkommen mehr als | bis | alleinstehende Kranke | verheiratete Kranke ohne Kind | Monatliche Beihilfen für alleinstehende und verheiratete Kranke mit 1 unterhaltsberechtigten Familienangehörigen (außer Ehegatten) | 2 | 3 u. m. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| in MDN | | | | | | |
| 1 | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | 540,— | 55,— | 55,— | 55,— | 55,— | 55,— |
| 540,— | 900,— | 40,— | 40,— | 40,— | 40,— | 40,— |
| 900,— | 1260,— | 25,— | 25,— | 25,— | 25,— | 28,— |
| 1260,— | 1620,— | 16,— | 21,— | 26,— | 32,— | 37,— |
| 1620,— | 1980,— | 20,— | 26,— | 33,— | 40,— | 47,— |
| 1980,— | 2340,— | 23,— | 32,— | 40,— | 48,— | 56,— |
| 2340,— | 2700,— | 24,— | 37,— | 46,— | 56,— | 65,— |
| 2700,— | 3060,— | 25,— | 41,— | 53,— | 64,— | 74,— |
| 3060,— | 3420,— | 26,— | 43,— | 59,— | 72,— | 84,— |
| 3420,— | 3960,— | 26,— | 45,— | 64,— | 80,— | 93,— |
| 3960,— | 4680,— | 26,— | 48,— | 70,— | 92,— | 112,— |
| 4680,— | 5400,— | 25,— | 50,— | 75,— | 100,— | 125,— |
| 5400,— | 6120,— | 22,— | 50,— | 78,— | 107,— | 135,— |
| 6120,— | 6840,— | 18,— | 50,— | 81,— | 113,— | 144,— |
| 6840,— | 7560,— | 14,— | 47,— | 82,— | 117,— | 152,— |
| 7560,— | 8280,— | 41,— | 78,— | 116,— | 155,— | 193,— |
| 8280,— | 9000,— | 71,— | 108,— | 149,— | 190,— | 233,— |
| 9000,— | 9720,— | 103,— | 140,— | 181,— | 225,— | 271,— |
| 9720,— | 10440,— | 136,— | 175,— | 216,— | 259,— | 307,— |
| 10440,— | 11160,— | 168,— | 210,— | 253,— | 297,— | 343,— |
| 11160,— | | 201,— | 245,— | 290,— | 337,— | 384,— |

52

# Anweisung Nr. 1 über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke

Vom 11. Januar 1963

(VuM Nr. 2 S. 18)

Zur Ersten Durchführungsbestimmung vom 30. Dezember 1961 zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke — (GBl II 1962 S. 13)[1] wird mit Zustimmung des Bundesvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes — Verwaltung der Sozialversicherung — und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt folgendes angewiesen:

## 1. Wartezeit vor stationärer Behandlung

Während der Wartezeit bis zum Beginn einer stationären Behandlung in einer der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Tuberkulose-Einrichtungen werden Krankengeldzuschläge und monatliche Beihilfen nicht gezahlt, es sei denn, daß der Kranke bereits in einer Tuberkulose-Krankenhausabteilung oder in einem Tuberkulose-Kurheim untergebracht ist und von dort ein Antrag auf Einweisung in eine der im § 2 Abs. 2

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.

Buchst. a genannten Einrichtungen gestellt worden ist.

**2. Meldung bei Verlegung**

Die stationären Tuberkulose-Einrichtungen haben jede Verlegung eines Tuberkulosekranken sowie jede Aufnahme eines aus anderen Einrichtungen verlegten Tuberkulosekranken unter Verwendung des dafür vorgesehenen Formblattes „Meldung eines röntgenologischen Verdachtes auf Tbk, einer Erkrankung usw."[2] der für den Wohnort des Kranken zuständigen Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten zu melden. Nicht rechtzeitige Erstattung dieser Meldung könnte u. a. die Weiterzahlung der Sonderleistungen gefährden und damit den Patienten benachteiligen.

**3. Verlegung in andere stationäre Einrichtungen, die nicht der Tuberkulosebekämpfung dienen**

Wird während einer stationären Behandlung in einer der im § 2 Abs. 2 Buchstaben a und b genannten Einrichtungen eine vorübergehende Verlegung wegen interkurrenter anderer Erkrankungen in eine andere stationäre Einrichtung vorgenommen, die nicht der Tuberkulosebekämpfung dient, so sind die Sonderleistungen auch während dieser Zeit weiterzuzahlen. Die Verlegung soll jedoch nur in solche Einrichtungen erfolgen, in denen die Fortführung der Chemotherapie unter fachärztlicher Leitung oder Kontrolle

---

2. Zu beziehen beim Vordruck-Leitverlag Freiberg/Sa. unter der Bestell-Nr. 4625.

(bei Lungentuberkulose unter Leitung oder Kontrolle eines Lungenfacharztes, bei extrapulmonaler Tuberkulose unter Leitung oder Kontrolle eines für die betreffende Organtuberkulose zuständigen Facharztes) gewährleistet ist. Die für die Einrichtung, in die der Patient verlegt werden soll, zuständige Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten hat die Erfüllung dieser Forderung zu überwachen.

Falls die stationäre Behandlung der nichttuberkulösen Krankheit länger dauert als die stationäre Behandlungsbedürftigkeit der Tuberkulose, endet die Zahlung von Krankengeldzuschlägen und monatlichen Beihilfen mit dem Ende der Behandlungsbedürftigkeit wegen Tuberkulose.

An Kranke, deren Tuberkulose erst in einer stationären Einrichtung festgestellt worden ist, die keine Tuberkulose-Einrichtung ist, können Krankengeldzuschläge nur gewährt werden, wenn sie in eine der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtung verlegt werden. Die Zahlung erfolgt vom Tage der Stellung des Antrages auf Verlegung an.

**4. Einweisung zur differential-diagnostischen Klärung**

Personen, die zur differential-diagnostischen Klärung in eine der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Tuberkulose-Einrichtungen eingewiesen werden, erhalten Krankengeldzuschläge oder monatliche Beihilfen nur dann, wenn die Untersuchungen das Bestehen einer stationär behandlungsbedürftigen Tuberkulose ergeben haben und die stationäre Behandlung im unmittelbaren Anschluß an die Untersuchungen durchgeführt wird. In diesem Falle werden Krankengeld-

zuschläge bzw. monatliche Beihilfe rückwirkend vom Tage der Aufnahme an gezahlt.

**5. Einweisung zur Klärung von Aktivität, Operabilität u. dgl.**

Tuberkulöse, die zur Klärung bestimmter Fragen (Aktivität, Operabilität usw.) in eine der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Tuberkulose-Einrichtungen eingewiesen werden, erhalten Krankengeldzuschläge bzw. monatliche Beihilfen nur dann, wenn die Klärung dieser Fragen mehr als einen Monat in Anspruch genommen hat, der Patient gleichzeitig medikamentös (chemotherapeutisch) behandelt wurde und eine stationäre Weiterbehandlung erforderlich ist. In diesem Falle werden die Leistungen rückwirkend vom Tage der Aufnahme in die Einrichtung an gewährt.

**6. Änderung der Familienverhältnisse während der Leistungsgewährung**

Gemäß § 16 Abs. 1 ist jeder Empfänger von Sonderleistungen verpflichtet, Änderungen seiner Familienverhältnisse der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten mitzuteilen. Zur ordnungsgemäßen Berechnung der Krankengeldzuschläge für die Versicherten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und der Deutschen Versicherungs-Anstalt ist es notwendig, daß die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten bei Empfängern von Krankengeldzuschlägen alle Mitteilungen über die während der Leistungsgewährung eintretenden und für die Berechnung der Krankengeldzuschläge we-

sentlichen Änderungen der Familienverhältnisse der Empfänger unverzüglich an die auszahlende Stelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Deutschen Versicherungs-Anstalt weiterleitet.

**7. Unterbrechung der stationären Behandlung bei extrapulmonaler Tuberkulose**

Wird bei Kranken mit extrapulmonaler Tuberkulose die stationäre Behandlung aus bestimmten Gründen durch eine längere Periode ambulanter Behandlung (länger als 1 Monat) unterbrochen, so können für den Zeitraum der Unterbrechung Krankengeldzuschläge und monatliche Beihilfen nicht gewährt werden.

**8. Monatliche Zuschüsse**

a) Voraussetzung für die Gewährung von monatlichen Zuschüssen ist eine ordnungsgemäß abgeschlossene Behandlung in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung. Bei länger als 2 Jahre zurückliegenden Kuren können Zuschüsse jedoch nur gewährt werden, wenn anzunehmen ist, daß auch durch eine nochmalige stationäre Behandlung keine wesentliche Besserung des tuberkulösen Befundes erzielt werden kann.

b) Bei Empfängern von monatlichen Zuschüssen, deren Rehabilitation bei erneuter stationärer Behandlung (z. B. durch operative Eingriffe oder durch erneute intensive Chemotherapie) doch noch erreichbar erscheint und die daher in eine der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtungen eingewiesen werden, können Krankengeldzuschläge

oder monatliche Beihilfen gemäß §§ 3 oder 5 an Stelle der Zuschüsse gemäß § 9 Abs. 2 gezahlt werden, sofern die sonstigen Voraussetzungen vorliegen.

c) Monatliche Zuschüsse nach § 8 sind auch zu zahlen, wenn der Patient bereits arbeitet, sofern die übrigen Voraussetzungen des § 8 erfüllt sind.

d) Empfänger von monatlichen Zuschüssen, bei denen eine Rehabilitation nicht mehr zu erwarten ist, sollen nach Möglichkeit nicht in den im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtungen untergebracht werden. Werden Patienten während eines Heilverfahrens in einer der in § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtungen wegen Tuberkulose invalidisiert, ist die Verlegung in eine Krankenhausabteilung oder in ein Kurheim anzustreben.
Werden Empfänger von monatlichen Zuschüssen, bei denen eine Rehabilitation nicht zu erwarten ist, ausnahmsweise in einer der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtungen untergebracht oder verbleiben sie nach erfolgter Invalidisierung in einer dieser Einrichtungen, so können gemäß § 9 Abs. 2 nur 40,— MDN monatlicher Zuschuß gewährt werden.

e) An ansteckend Tuberkulosekranke in psychiatrischen Einrichtungen sind, mit Ausnahme vorübergehender Verlegung, bei Erfüllung der Voraussetzungen des § 8 monatliche Zuschüsse nur dann zu zahlen, wenn der Verbleib in der psychiatrischen Einrichtung allein deswegen erfolgt, weil der betreffende Kranke außer der psychischen Erkrankung an einer ansteckenden Tuberkulose leidet.

**9. Verrechnung von Sonderleistungen bei Tuberkulose als anerkannter Berufskrankheit**

Läuft bei einem Tuberkulosekranken ein Verfahren zur Anerkennung der Tuberkulose als Berufskrankheit oder ist der Verdacht einer Berufskrankheit angezeigt, so ist dem Erkrankten eine Erklärung zur Unterschrift vorzulegen, daß er bei Nachzahlung des Lohnausgleiches oder eines dem Lohnausgleich entsprechenden Ausgleichsbetrages nach Anerkennung der Berufskrankheit mit einer Verrechnung der in diesem Zeitraum empfangenen Sonderleistungen mit dem Lohnausgleich oder dem Ausgleichsbetrag einverstanden ist. Ist der Erkrankte zur Abgabe dieser Erklärung nicht bereit, muß die Zahlung von Krankengeldzuschlägen bis zur Entscheidung über die Zahlung des Lohnausgleiches oder des dem Lohnausgleich entsprechenden Ausgleichsbetrages bei Berufskrankheit zurückgestellt werden.

**10. Genesungskuren**

Für die Dauer von Genesungskuren werden Krankengeldzuschläge und monatliche Beihilfen nicht gewährt.

**11. Tuberkulöse Schwangere und Wöchnerinnen**

Krankengeldzuschläge bzw. monatliche Beihilfen werden an tuberkulöse Schwangere und Wöchnerinnen in den im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Einrichtungen nur gewährt, wenn während des Aufenthaltes in diesen Einrichtungen ein Heilverfahren zumindest mit konservativ-medikamentöser Behand-

lung durchgeführt wird. Dabei ist es gleichgültig, ob der Prozeß für aktiv oder inaktiv gehalten wird.

**12. VdN-Patienten**

An VdN-Patienten, die der Sozialpflichtversicherung nicht unterliegen und bei stationärer Behandlung Anspruch auf Haus- oder Taschengeld haben, ist kein Krankengeldzuschlag zu zahlen. Für sie besteht nach § 7 Abs. 1 Buchst. f Anspruch auf eine monatliche Beihilfe, sofern die sonstigen Voraussetzungen vorliegen.

**13. Freiberuflich tätige Kunstschaffende**

An freiberuflich tätige Kunstschaffende, die Mitglieder des Deutschen Schriftstellerverbandes, des Verbandes Deutscher Komponisten und Musikwissenschaftler oder des Verbandes Bildender Künstler sind, ist kein Krankengeldzuschlag zu zahlen. Dieser Personenkreis erhält Krankengeld auf Grund der Anordnung vom 29. März 1956 über eine erweiterte Krankenversorgung der Schriftsteller, Komponisten und Musikwissenschaftler sowie der bildenden Künstler. Bei dieser Zahlung handelt es sich nicht um eine Leistung der Sozialversicherung, sondern um eine Auftragsleistung des Ministeriums für Kultur. Diese Versicherten erhalten von den Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten monatliche Beihilfen, monatliche Zuschüsse oder einmalige Sonderbeihilfen entsprechend § 7 Abs. 1 Buchst. a sowie §§ 8 und 9, sofern die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen.

**14. VP-Angehörige**

a) Eine Erkrankung an Tuberkulose muß auch bei Angehörigen der Volkspolizei an die für ihren Wohnort zuständige Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten gemeldet werden. Die zuständige Kreisstelle hat der Dienststelle des VP-Angehörigen durch Ausfüllen des Formblattes A 2 in der üblichen Weise gegebenenfalls das Vorliegen der Voraussetzungen für die Gewährung von Krankengeldzuschlägen mitzuteilen.

b) Ehegatten und über 14 Jahre alte unterhaltsberechtigte Familienangehörige von VP-Angehörigen erhalten im Falle der Erkrankung an Tuberkulose, sofern sie nicht selbst in einem Arbeitsrechtsverhältnis stehen, Beihilfen gemäß § 7 Abs. 1 Buchstaben c und e.

**15. Sozialfürsorgeempfänger**

Nach § 7 Abs. 1 Buchst. d erhalten tuberkulosekranke Sozialfürsorgeempfänger die monatliche Beihilfe **zusätzlich** zu den Leistungen der Sozialfürsorge. An hilfsbedürftige Tuberkulosekranke ist somit unabhängig von den monatlichen Beihilfen für Tuberkulosekranke Sozialfürsorgeunterstützung zu zahlen. Entsprechend ist auch hinsichtlich der monatlichen Zuschüsse gemäß § 8 zu verfahren. Auch in diesen Fällen bleiben demnach die Leistungen der Sozialfürsorge (z. B. Taschengeld in Höhe von monatlich 18,— MDN und Mietbeihilfe bei stationär untergebrachten Hilfsbedürftigen) durch die monatlichen Zuschüsse für Tuberkulosekranke in Höhe von monatlich 25,— MDN bzw. 40,— MDN unberührt.

Lediglich die Sonderbeihilfe zum Kauf zusätzlicher Lebensmittel gemäß § 1 der Anordnung Nr. 3 vom 28. Mai 1958 über die Festsetzung der Höhe der Barleistungen in der Allgemeinen Sozialfürsorge (GBl I S. 44) ist in entsprechender Anwendung des letzten Satzes dieser Bestimmung nicht zu gewähren, wenn ein monatlicher Zuschuß von 25,— MDN bzw. 40,— MDN gemäß §§ 8 und 9 der Ersten Durchführungsbestimmung gezahlt wird.

**16. Sonderleistungen für Altenteiler und Personen mit Altenteilsverpflichtungen**

Personen, die ein Altenteil erhalten (Altenteiler) gelten im Sinne der Ersten Durchführungsbestimmung als unterhaltsberechtigte Familienangehörige. Sie erhalten also im Falle der Erkrankung an Tuberkulose gemäß § 7 Abs. 1 Buchst. e eine monatliche Beihilfe von 40,— MDN, sofern die sonstigen Bedingungen zutreffen.

Bei der Berechnung der Krankengeldzuschläge für Personen mit Altenteilsverpflichtungen werden von der Sozialversicherung der Deutschen Versicherungs-Anstalt die Altenteiler bei Anwendung der Tabelle in Anlage 1 der Ersten Durchführungsbestimmung als unterhaltsberechtigte Familienangehörige in Ansatz gebracht. Seitens der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten ist daher vor Angabe der Anzahl der unterhaltsberechtigten Familienangehörigen — Formblatt A 2 — in derartigen Fällen zu überprüfen (eventuell durch Bescheinigung der LPG), ob der Altenteilsverpflichtete seiner Altenteilsverpflichtung bisher nachgekommen ist.

**17. Hohes Krankengeld bei relativ niedrigem Nettodurchschnittsverdienst**

Erreicht oder übersteigt das monatliche Krankengeld (zum Beispiel durch viele Überstunden bei Kraftfahrern) den Betrag, der sich nach dem im § 3 Abs. 1 Buchst. a angegebenen Prozentsatz des Nettodurchschnittsverdienstes errechnet, so können Krankengeldzuschläge nicht gewährt werden.

**18. Morbus Boeck**

Sonderleistungen für Tuberkulosekranke werden auch bei Erkrankungen an Morbus Boeck gezahlt, sofern die sonstigen Voraussetzungen für die Gewährung von Sonderleistungen für Tuberkulosekranke vorliegen, es sei denn, daß die nichttuberkulöse Natur der Erkrankung erwiesen ist.

**19. Vorzeitiger Fortfall von Krankengeldzuschlägen und monatlichen Beihilfen**

a) Krankengeldzuschläge sind gemäß § 1 Leistungen der Sozialversicherung. Hieraus folgt, daß bei Verstößen gegen die Krankenordnung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt mit der ganzen oder teilweisen Versagung der Zahlung des Krankengeldes auch eine entsprechende Versagung des Krankengeldzuschlages verbunden ist.

b) Beeinträchtigt ein Empfänger von monatlichen Beihilfen den Erfolg einer konservativ-medikamentösen Behandlung, indem er gröblich oder wie-

derholt den ärztlichen Anordnungen nicht nachkommt oder in anderer Weise durch sein Verhalten schuldhaft die ordnungsgemäße Durchführung des Kurplanes nachhaltig behindert, so wirkt er der Förderung seines Rehabilitationsprozesses entgegen und beseitigt damit selbst die gesetzlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Sonderleistungen (§ 19 der Verordnung). Monatliche Beihilfen können in diesen Fällen nach fruchtloser Ermahnung durch den Kreistuberkulosearzt vorübergehend oder dauernd entzogen werden.

c) Eine disziplinarische Verlegung bzw. eine Unterbringung auf Anordnung gemäß § 23 der Verordnung ist nicht zwangsläufig mit einer Versagung des Krankengeldes oder einem Entzug der monatlichen Beihilfe verbunden. Versagung oder Entzug können jedoch unter den Voraussetzungen der Buchstaben a und b vorgenommen werden.

**20. Invalidisierung**

Die Rehabilitation des Tuberkulosekranken ist mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln anzustreben. Die Möglichkeit einer Rehabilitation wird häufig dadurch zunichte gemacht, daß eine Invalidisierung nicht allein auf Grund medizinischer Feststellungen, sondern zum Beispiel im Interesse einer wirtschaftlichen Besserstellung des Patienten vorgenommen wird (Invalidisierung lediglich aus dem Grunde, weil die Rente höher sein würde, als Krankengeld zuzüglich Krankengeldzuschlag). Bei einer Invalidisierung sind also ausschließlich ärztlich-medizinische Gesichtspunkte zugrunde zu legen.

Mit Rücksicht hierauf ist es auch nicht zulässig, eine Invalidisierung nur deswegen zu beantragen, weil sich in Wohnnähe des Tuberkulösen keine für ihn geeignete Arbeit nachweisen läßt. In diesem Falle sind für die Dauer der Suche nach einem geeigneten Arbeitsplatz gegebenenfalls Leistungen der Sozialfürsorge beim Rat der Gemeinde beziehungsweise Unterstützungen bei vorübergehendem unverschuldetem Verlust eines Arbeitsplatzes bei der Sozialversicherung zu beantragen.

Gleichzeitig hat die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten dem Leiter der gemäß § 1 Abs. 2 der Anordnung vom 29. März 1955 über die Beschäftigung und Umschulung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten (GBl I S. 257)[3] zu bildenden Kommission den Tuberkulose-Rekonvaleszenten zu melden, damit ihm beschleunigt ein geeigneter Arbeitsplatz vermittelt wird. Zur Arbeitsplatzsuche sind die staatlichen Organe und Einrichtungen, die Betriebe und gesellschaftlichen Organisationen unter Berufung auf § 1 Ziffer 2 der Verordnung zur Unterstützung heranzuziehen. Ist dem Tuberkulose-Rekonvaleszenten innerhalb von 3 Monaten nach Wiedererlangung seiner Arbeits- bzw. bedingten Arbeitsfähigkeit noch kein geeigneter Arbeitsplatz vermittelt worden, so hat die Kreisstelle das dem Vorsitzenden des zuständigen Rates des Kreises mitzuteilen und ihn zu bitten, den Nachweis eines geeigneten Arbeitsplatzes zu veranlassen.

---

3. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.Nr. 29.

**21. Bericht über ausgezahlte Sonderleistungen**

I. Der „Bericht über ausgezahlte Sonderleistungen für Tuberkulosekranke im ... Vierteljahr 196 ..." ist aufzustellen getrennt

a) für die im Berichtsquartal für das Berichtsquartal ausgezahlten Sonderleistungen,

b) für die im Berichtsquartal für das vorhergehende Berichtsquartal nachgezahlten Sonderleistungen.

Dabei ist zu beachten:

Zu a): Bei Nachzahlungen innerhalb des Berichtsquartals ist die Zahl der Empfänger von Nachzahlungen und der nachgezahlte Betrag jeweils in dem Monat, **für den** die Nachzahlung erfolgt einzuzählen (**nicht** in dem Monat, **in dem** die Nachzahlung vorgenommen wurde).

*Beispiel:*

Im Monat September 1962 erhält 1 Patient außer der Sonderleistung für den Monat September 1962 noch eine Nachzahlung für den ganzen Monat August und für die Hälfte des Monats Juli 1962. Der Patient ist im Bericht über das III. Vierteljahr

aa) im Monat Juli als 0,5 Person mit dem halben Monatsbetrag,

bb) im Monat August als 1 Person mit dem ganzen Monatsbetrag,

cc) im Monat September als 1 Person mit dem ganzen Monatsbetrag

einzuzählen.

Zu b): Nachzahlungen für das dem Berichtsquartal vorangegangene Quartal sind nicht in den Bericht über das Berichtsquartal aufzunehmen, sondern auf einem gesonderten Formular zu melden.

*Beispiel:*

Im Monat Juli 1962 erhält ein Patient außer der Sonderleistung für den Monat Juli 1962 noch eine Nachzahlung für die Monate Mai und Juni. Dieser Patient ist

aa) im Bericht über das III. Vierteljahr als 1 Person mit dem für den Monat Juli ausgezahlten Betrag,

bb) im Bericht über die Nachzahlungen jeweils in den Monaten Mai und Juni als 1 Person mit dem entsprechenden Betrag einzuzählen.

Bei Nachzahlung von Differenzbeträgen ist wie folgt zu verfahren:

a) Hat ein Patient z. B. im Monat Juli 1962 Sonderleistungen nach § 9 Abs. 1 (25,— MDN) erhalten, standen ihm jedoch Sonderleistungen nach § 9 Abs. 2 (40,— MDN) zu, so daß ihm im Monat August außer den 40,— MDN für den Monat August der Differenzbetrag von 15,— MDN nachgezahlt wurde, so ist dieser Patient sowohl im Monat Juli als auch im August als 1 Empfänger von Sonderleistungen nach § 9 Abs. 2 mit 40,— MDN einzuzählen.

b) Erfolgt die Nachzahlung des in Buchst. a genannten Differenzbetrages für einen Monat des

dem Berichtsquartal vorangegangenen Quartals, so ist diese Nachzahlung in den Bericht über das Berichtsquartal nicht aufzunehmen, sondern auf einem gesonderten Blatt zu melden. Dabei ist jeder Fall einzeln aufzuführen.

*Beispiele:*

aa) Nachgezahlt im Monat Juli gemäß § 9 Abs. 2 für den Monat Juni für 1 Person 15,— MDN (im Monat Juni Sonderleistungen gemäß § 9 Abs. 1 erhalten).

bb) Nachgezahlt im Monat Juli gemäß § 9 Abs. 2 für den Monat Mai für 0,5 Person 7,50 MDN, für den Monat Juni für 1 Person 15,— MDN (in den Monaten Mai/Juni Sonderleistungen gemäß § 9 Abs. 1 erhalten).

II. Zur Anmerkung auf dem Formblatt „Bericht über ausgezahlte Sonderleistungen". Im Falle der Zahlung von Krankengeldzuschlägen gelten alle Personen, bei denen die Zahlung zwischen dem 8. und 23. eines Monats beginnt oder eingestellt wird, als Personen, die nur für den halben Monat Sonderleistungen erhalten haben. Sie sind entsprechend der Anmerkung zu dem Formblatt im Einzelfall als 0,5 Person zu zählen. Beginnt die Zahlung vor dem 8. oder endet sie nach dem 23. eines Monats, so ist die betreffende Person voll zu zählen. Endet die Zahlung vor dem 8. oder beginnt sie erst nach dem 23. eines Monats, so ist die betreffende Person in der Zahl der Empfänger für diesen Monat überhaupt nicht zu berücksichtigen.

**22. Rechtsmittelbelehrung der Empfänger von Sonderleistungen, die durch die Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten ausgezahlt werden**

Die Kreisstelle hat bei der Zahlung des ersten Betrages einer neu gewährten oder in ihrer Art oder Höhe geänderten Sonderleistung den Empfänger darüber zu unterrichten,

a) auf welchen Bestimmungen (Angabe des Paragraphen, des Absatzes und des Buchstabens der Ersten Durchführungsbestimmung) die Zahlung bzw. die Zahlungsänderung beruht;

b) daß er gemäß § 14 Abs. 3 der Ersten Durchführungsbestimmung innerhalb von zwei Wochen Einspruch gegen die Höhe der Leistungen erheben kann. Die Kreisstelle hat sich die Rechtsmittelbelehrung durch Namensunterschrift des Empfängers bestätigen zu lassen. Die Einspruchsfrist läuft vom Datum der Belehrung ab.

Erfolgt die Zahlung des jeweilig ersten Betrages durch Postanweisung oder Zahlkarte, so genügt ein entsprechender Vermerk auf dem Postabschnitt oder der Zahlkarte. Bei Anfertigung eines Stempels ist dabei folgender Wortlaut zu gebrauchen:

„Sonderleistungen gemäß §... Absatz... Buchstabe... der Durchführungsbestimmung vom 30. Dezember 1961 über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke (GBl II S. 13) für die Zeit vom... bis... Einspruch entsprechend § 14 Abs. 3 dieser Bestimmung nur innerhalb von zwei Wochen bei der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten in..... Str.... zulässig."

Bei Anfragen von Patienten, die keinen Anspruch auf Sonderleistungen haben, ist diesen der Grund der Nichtzahlung entsprechend den Bestimmungen der Ersten Durchführungsbestimmung zu erläutern. Auch in diesem Falle ist der Patient über die Einspruchsfrist zu belehren.

Wird eine fehlerhafte Berechnung zuungunsten des Empfängers festgestellt, so muß die Nachzahlung des Fehlbetrages in voller Höhe für die Dauer der Anspruchsberechtigung erfolgen, auch wenn ein fristgemäßer Einspruch des Leistungsempfängers nicht vorliegt. Aus dem Charakter der Verwaltungstätigkeit in unserer sozialistischen Ordnung folgt, daß die Verwaltung unrichtige Entscheidungen zur Wiederherstellung der Gesetzlichkeit von sich aus zu bereinigen hat, ohne daß sie dabei selbst an die für den Bürger in Betracht kommenden Rechtsmittelfristen gebunden ist.

Bei fehlerhafter Berechnung zugunsten des Empfängers können Rückzahlungen nur unter den Voraussetzungen des § 16 Abs. 2 gefordert werden.

53

# Vierte Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose

Vom 30. Juli 1962

(GBl II S. 517)

— Auszug —

Auf Grund des § 31 der Verordnung vom 26. Oktober 1961 zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose (GBl II S. 509)[1] wird im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Organe des Staatsapparates folgendes bestimmt:

Zu § 1 der Verordnung:

## § 1

Die Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose erfordert Maßnahmen der engen systematischen Zusammenarbeit der ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens und Ärzte in eigener Praxis sowie die organisierte Unterstützung der staatlichen Organe, sonstigen Einrichtungen, der Betriebe und Massenorganisationen.

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 50.

§ 2

(1) Die zuständigen Stellen und Einrichtungen in den Städten und Gemeinden und die örtlichen Dienststellen der Deutschen Volkspolizei unterstützen die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten (nachstehend Kreisstelle genannt) auf deren Antrag bei der Aufstellung zweckdienlicher Übersichten über Personen, die sich Röntgenreihenuntersuchungen bzw. Tuberkulose-Schutzimpfungen zu unterziehen haben oder die von anderen notwendigen Maßnahmen der Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose betroffen werden. Für die Durchführung bestimmter statistischer Nachkontrollen ist gleichfalls die entsprechende zweckdienliche Unterstützung durch die zuständigen zentralen staatlichen Organe und die örtlichen staatlichen Organe in den Bezirken und Kreisen erforderlich.

(2) Bei Aufstellung von Übersichten zur Erfassung bestimmter Personengruppen, die sich Röntgenreihenuntersuchungen und Schutzimpfungen zu unterziehen haben, sowie bei der statistischen Nachkontrolle wirken insbesondere folgende Stellen mit:

| | |
|---|---|
| a) für Neugeborene | die Beauftragten für Personenstandswesen teilen auf Antrag die gemeldeten Geburten den vom Kreisarzt beauftragten BCG-Impffürsorgerinnen mündlich mit, |
| b) für Kinder und Jugendliche in den Heimen | die Heimleitungen, |

| | |
|---|---|
| c) für Schüler | die Schulleitungen, |
| d) für Hoch- und Fachschulstudenten | die Leitungen der Hoch- und Fachschulen, |
| e) für Beschäftigte in Betrieben, Verwaltungen und sonstigen Einrichtungen | die betreffenden Leitungen der Betriebe, Verwaltungen und sonstigen Einrichtungen, |
| f) für generelle zahlenmäßige Nachkontrollen | die Kreisstelle der Staatlichen Zentralverwaltung für Statistik. |

§ 3

(1) Alle ambulant und stationär angefertigten Röntgenaufnahmen und Schirmbildaufnahmen der Brustorgane sowie jede Testung und Tuberkulose-Schutzimpfung sind in den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung bzw. Versicherungsausweis einzutragen. Für Personen, die keinen solchen Ausweis besitzen, erfolgt die Eintragung in einem besonderen Ausweis.

(2) Bei allen Untersuchungen wegen Tuberkulose oder Tuberkuloseverdacht hat der Arzt vom Patienten die Vorlage der Eintragungen zu verlangen.

Zu § 2 der Verordnung:

§ 4

(1) Die Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten (nachstehend Bezirksstelle genannt) hat insbesondere folgende Schwerpunktaufgaben:

a) fachliche und methodische Anleitung der ambulanten und stationären Tuberkuloseeinrichtungen,

b) Anleitung der Kreisstellen bei der Durchführung der vorbeugenden Maßnahmen, der Rehabilitationsmaßnahmen, einschließlich Untersuchung und Behandlung und der besonderen Bekämpfungsmaßnahmen,

c) Nachweis der Tuberkulosebetten und Kontrolle der rechtzeitigen Einweisung zur stationären Behandlung,

d) Durchführung der Volks-Röntgenreihenuntersuchungen,

e) Beurteilung Tuberkulöser und Tuberkuloseverdächtiger in besonders schwierigen oder in Zweifelsfällen hinsichtlich der Diagnose, Behandlung, sozialer Maßnahmen, Ausbildungs-, Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit,

f) Organisierung der medizinischen Betreuung der extrapulmonalen Tuberkulose,

g) Analyse und Auswertung der Maßnahmen und des Standes der Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose im Bezirk und Berichterstattung.

Unberührt von der Festlegung der vorstehenden Aufgaben bleiben die darüber hinaus aus der Anleitung und Aufsicht der Bezirksstelle sich ergebenden Maßnahmen.

(2) Die Kreisstelle hat insbesondere folgende Schwerpunktaufgaben:

a) Aufklärung der Bevölkerung über die Tuberkulose und ihre Bekämpfung,

b) Durchführung der Maßnahmen der Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose, soweit nicht bestimmte Maßnahmen als Schwerpunktaufgaben der Bezirksstelle gelten,

c) Mitwirkung bei der Durchführung der Volks-Röntgenreihenuntersuchungen und anderen Schwerpunktaufgaben der Bezirksstelle,

d) Erfassung und Überwachung der tuberkulösen Personen und ihrer Umgebung, der Tuberkuloseverdächtigen und der Tuberkulosegefährdeten,

e) Aufstellung der Rehabilitationspläne und Veranlassung von Rehabilitationsmaßnahmen therapeutischer, sozialer und beruflicher Art,

f) ambulante Behandlungen in der Kreisstelle und Unterstützung der ambulanten Einrichtungen und Ärzte in eigener Praxis in der ambulanten Behandlung,

g) medizinische Beurteilung Tuberkulöser und Tuberkuloseverdächtiger, insbesondere auf Ausbildungs-, Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit,

h) Analyse und Auswertung der Maßnahmen und des Standes der Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose im Kreis und die statistischen Berichterstattungen.

§ 5

(1) Die Bezirks- und Kreisstellen sind nachgeordnete Einrichtungen der Räte der Bezirke bzw. Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen. Sie sind verantwortlich für die Organisierung und Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose.

(2) Die Bezirks- und Kreisstellen sind von Lungenfachärzten zu leiten, die auch Erfahrungen in der Sozialhygiene haben sollen. Die Leiter sollen in diesen Einrichtungen hauptberuflich tätig sein. Ferner soll der Leiter der Bezirksstelle die Beobachtungsabteilung für Lungenkranke im Bezirkskrankenhaus und der Leiter der Kreisstelle das im Kreis vorhandene Tuberkulosekrankenhaus oder Kurheim oder die Tuberkuloseabteilung im Kreiskrankenhaus leiten.

## § 6

In den Bezirkshygieneinstituten und in den vom Ministerium für Gesundheitswesen zu bestimmenden Einrichtungen sind die personellen und materiellen Voraussetzungen für die Durchführung der bakteriologischen und serologischen Untersuchungen zu schaffen.

## § 7

(1) In jedem Falle der Tuberkulose und des Tuberkuloseverdachtes ist nach dem Erreger zu fahnden. Der Erregernachweis wird entsprechend der Dringlichkeit der Untersuchungen nach einem bestimmten Stufenplan durchgeführt. Eine alleinige mikroskopische Untersuchung gilt als unzureichend und muß durch kulturelle Untersuchungen ergänzt werden. Die Kultur auf Tuberkelbakterien dient der

a) Sicherung der Diagnose und Kontrolle des Heilungsverlaufes,

b) Gewährleistung einer wirksamen und rationellen chemotherapeutischen Behandlung (Resistenzbestimmung),

c) Erfassung der Infektionen mit dem Typus bovinus (Typendifferenzierung).

(2) Der Erregernachweis ist nach den entsprechenden Anweisungen des Ministers für Gesundheitswesen zu führen.

Zu § 4 der Verordnung:

§ 8

Die Aufklärung über Maßnahmen der Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose ist bei der Gesundheitserziehung im Schulunterricht besonders zu berücksichtigen.

Zu § 14 der Verordnung:

§ 9

(1) Eine ärztliche Meldung ist auch zu erstatten, wenn angenommen werden kann, daß eine solche bereits durch einen meldepflichtigen Arzt vorgenommen worden ist. Eine Meldepflicht besteht auch, wenn der Arzt bei einer Sektion Tuberkulose als Todesursache oder wesentliche Begleitkrankheit feststellt.

(2) Die Meldung ist an die für den Wohnort oder ständigen Aufenthaltsort des Tuberkulosekranken oder Tuberkuloseverdächtigen zuständige Kreisstelle zu richten.

(3) Soweit für die Meldung von Tuberkulosefällen besondere Vordrucke durch das Ministerium für Gesundheitswesen festgelegt werden, sind nur diese zu verwenden.

§ 10

(1) Die Meldung gemäß § 14 Abs. 2 der Verordnung kann schriftlich oder persönlich unter Angabe der genauen neuen Adresse erfolgen.

(2) Bei Wechsel in einen anderen Kreis ist die Meldung an die bisher betreuende oder an die neu zuständige Kreisstelle zu richten.

Zu § 18 der Verordnung:

§ 12

(1) Die wissenschaftlichen Empfehlungen sollen auch ambulante und klinische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, bakteriologische und serologische Untersuchungen und Fragen der Beurteilung der Ausbildungs-, Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit beinhalten.

(2) Das Ministerium für Gesundheitswesen stützt sich in seinen Anweisungen, soweit sie medizinisch-wissenschaftliche Fragen der Rehabilitation einschließlich Untersuchungen und Behandlungen betreffen, auf die Beurteilung des Zentralen Arbeitskreises für Forschung und Technik — Tuberkulose — der Wissenschaftlichen Tuberkulosegesellschaft und des Tuberkuloseforschungsinstitutes.

Zu §§ 21 und 22 der Verordnung:

§ 13

(1) Die Feststellungen für Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen können sich auch auf Personen erstrecken, die nicht tuberkulosekrank, tuberkuloseverdächtig oder der unmittelbaren Gefahr der Ansteckung ausgesetzt sind.

(2) Die Feststellungen können sich auch auf Sachen beziehen, bei denen eine Infizierung noch nicht nachgewiesen ist.

(3) Für die Feststellungen an Ort und Stelle ist den Beauftragten der Zutritt auf Grundstücke und in Gebäude zu ermöglichen.

**§ 14**

Zur Klärung der Todesursache hat die Kreisstelle die Angaben auf dem Totenschein zu überprüfen. Die Kreisstelle hat die Berichtigung des Totenscheines zu veranlassen, wenn zu Unrecht die Tuberkulose als Todesursache oder als eine wesentliche Begleitkrankheit auf dem Totenschein aufgeführt oder nicht aufgeführt ist.

Zu § 23 der Verordnung:

**§ 15**

Die Verfügung zur Unterbringung in eine stationäre Tuberkuloseeinrichtung oder die Aufhebung der Verfügung erfolgen nach ärztlicher Beurteilung durch den Kreistuberkulosearzt oder bei bereits durchgeführter stationärer Behandlung nach Beurteilung durch den Leiter der betreffenden stationären Einrichtung, in der sich der Patient zur Zeit der Verfügung aufhält. Der Leiter der stationären Einrichtung, in welcher der Patient untergebracht werden soll bzw. untergebracht ist, erhält eine Ausfertigung der Entscheidung.

**§ 16**

(1) Der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, oder die Kreisstelle haben vor einer Ein-

weisungsverfügung nach Möglichkeit den ansteckend Tuberkulosekranken über die Notwendigkeit der stationären Behandlung zu belehren und auf die Möglichkeit einer Einweisungsverfügung hinzuweisen.

(2) Einweisungsverfügungen sind nur vorzunehmen, wenn

a) nach dem Urteil des Kreistuberkulosearztes eine befristet zugelassene ambulante Behandlung gemäß § 16 Abs. 1 der Verordnung nicht erfolgreich ist und der Kranke der Aufforderung zur stationären Behandlung nicht nachkommt,

b) die ärztlichen Anordnungen der Behandlung oder Nachuntersuchung und Nachbehandlung nicht befolgt werden oder der Kranke sich diesen Anordnungen entzieht,

c) angeordnete andere Schutzmaßnahmen insbesondere zur häuslichen Isolierung des Kranken, nach nochmaliger Aufforderung bis zum angemessenen Termin nicht befolgt werden oder der Kranke sich der Erteilung solcher Anordnungen entzieht,

d) der Kranke durch Uneinsichtigkeit, böswilliges, mutwilliges oder fahrlässiges Verhalten trotz Aufforderung zur Einstellung dieses Verhaltens bis zum angemessenen Termin weiterhin andere Personen erheblich gefährdet,

e) ein stationär eingewiesener ansteckend Tuberkulöser trotz Ermahnung erneut gröblich gegen die Haus- und Kurordnung verstößt oder wenn er durch sein Verhalten die Sicherheit der Patienten oder der Beschäftigten gefährdet und deshalb in eine andere Anstalt verlegt werden muß,

f) der Kranke das Krankenhaus vorzeitig ohne ärztliche Erlaubnis verläßt und trotz Aufforderung zur Stellungnahme und Rückkehr in eine stationäre Einrichtung diese Stellungnahme in angemessener Frist nicht abgibt bzw. die Einrichtung in dieser Frist nicht aufsucht.

Die unter den Buchstaben a, d und f enthaltenen Aufforderungen bzw. Ermahnungen vor einer Einweisungsverfügung sind mit den Maßnahmen gemäß Abs. 1 zu verbinden. Sie sind in der Regel durch die Kreisstelle vorzunehmen. Die Ermahnung gemäß Buchst. e hat in der Regel der Leiter der stationären Einrichtung vorzunehmen.

Zu § 25 der Verordnung:

**§ 17**

Zu dem Personenkreis, auf den die Bestimmungen des § 25 Absätze 1 und 2 der Verordnung Anwendung finden, rechnen Tuberkulöse, die

a) eine Tätigkeit auf dem Gebiete des Unterrichts, der Erziehung, Behandlung, Pflege und anderer Betreuung von Personen ausüben,

b) bei einer Tätigkeit mit Publikumsverkehr in ständige unmittelbare Nähe anderer Personen kommen,

c) bei dem Umgang mit Sachen in einer Weise tätig sind, daß die Gefahr der Übertragung dadurch gegeben ist,

d) in landwirtschaftlichen Betrieben Arbeiten in sanierten oder im Sanierungsverfahren stehenden Rinderbeständen durchführen.

Zu § 27 der Verordnung:

**§ 18**

(1) Die örtliche Zuständigkeit für Maßnahmen einschließlich Verfügungen richtet sich nach dem Wohnort oder ständigen Aufenthaltsort des Betroffenen oder nach dem Ort, an dem sich der Kranke in stationärer Behandlung befindet. Verfügungen sind von der Stelle aufzuheben, die diese getroffen hat.

(2) Werden für die Vorbereitung und Durchführung von Feststellungen gemäß § 21 oder von Schutzmaßnahmen gemäß § 22 der Verordnung bestimmte Teilmaßnahmen außerhalb des Zuständigkeitsbereiches erforderlich, ist der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, oder die Kreisstelle, in deren Bereich diese Teilmaßnahmen notwendig werden, um deren Durchführung zu ersuchen.

**§ 19**

(1) Die vorläufige mündliche Bekanntmachung einer Verfügung gemäß § 27 Abs. 2 der Verordnung kann der Arzt vornehmen, der die akute Gefahr feststellt. Die Bekanntmachung ist sofort der Kreisstelle mitzuteilen.

(2) Auch in den Fällen des § 23 oder § 25 der Verordnung ist die Kreisstelle, die die weiteren erforderlichen Veranlassungen trifft, sofort von der mündlichen Bekanntmachung der Verfügung zu benachrichtigen.

**§ 20**

Die Maßnahmen der wirksamen Isolierung für die zwangsweise Durchsetzung der Einweisungsverfügung sind im Rahmen der entsprechenden Anweisungen des

Ministers für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Minister des Innern durchzuführen.

§ 21

Diese Durchführungsbestimmung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

## 54

# Mitteilung über die Übernahme der Fahrtkosten zur Nachuntersuchung von operierten Patienten in thorax-chirurgischen Zentren

Vom 1. Juli 1960

(VuM Nr. 7 S. 58)

Im Einvernehmen mit dem Staatssekretariat für das Hoch- und Fachschulwesen wird mitgeteilt:

An Lungenkranke, die durch großoperativen Eingriff in einem thorax-chirurgischen Zentrum behandelt worden sind und bei denen im Interesse ihrer Rehabilitation Nachuntersuchungen in demselben thorax-chirurgischen Zentrum durchgeführt werden müssen, sind die Fahrtkosten für diese notwendigen Nachuntersuchungen aus dem Haushalt des staatlichen Gesundheitswesens, Kapitel 704, bzw. des Staatssekretariats für das Hoch- und Fachschulwesen, Kapitel 703, zu vergüten.

Diese Vergütungen erfolgen für folgende Untersuchungstermine:

a) In den ersten 12 Monaten nach Abschluß der stationären Behandlung, in deren Verlauf die Operation durchgeführt wurde, zweimal,

b) in den folgenden 12 Monaten einmal.

Diese Vergütungsregelung gilt sinngemäß auch für Kranke mit extrapulmonaler Tuberkulose, die in den dafür vorgesehenen stationären Einrichtungen behandelt worden sind.

## 55

# Richtlinie über Erholungsurlaub für die Beschäftigten in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen

Vom 28. August 1959

(VuM Nr. 9 S. 8)

Die Richtlinie über Erholungsurlaub für die Beschäftigten in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen vom 1. Februar 1955 (VuM Nr. 1/1955) ist hinsichtlich der Gewährung von Zusatzurlaub an Tuberkulosekranke bisher unterschiedlich angewendet worden.

Es wird daher im Einvernehmen mit dem Komitee für Arbeit und Löhne und dem FDGB-Bundesvorstand zur Ergänzung der genannten Richtlinie für Tuberkulosekranke erklärt, daß nur folgende in der *Beratungsstelle für Lungenkranke*[1] überwachte Tuberkulosekranke einen Anspruch auf Zusatzurlaub haben:

1. Kranke, die im Besitz eines Schwerbeschädigtenausweises sind.
2. Kranke mit aktiver Tuberkulose, die in der *Beratungsstelle für Lungenkranke*[1] regelmäßig überwacht werden.

---

1. Jetzt: Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten.

3. Tuberkulose-Rekonvaleszenten mit inaktiver überwachungsbedürftiger Tuberkulose (Diagnosengruppe 227), bei denen die Überführung in diese Gruppe nicht länger als ein Jahr zurückliegt.

## 56

# Mitteilung über die stationäre Behandlung unspezifischer Lungenkrankheiten

Vom 5. Juli 1960

(VuM Nr. 7 S. 54)

In einzelnen Bezirken ist in beschränktem Umfange die Behandlung unspezifischer Lungenkrankheiten bereits heute in entsprechenden Spezialabteilungen unter Leitung von Fachärzten für Lungenkrankheiten möglich. Unspezifische Lungenkrankheiten, insbesondere Bronchiektasen und Lungentumoren, können in einer Spezialabteilung der Heilstätte Düben (Bezirk Leipzig) und Beelitz (Bezirk Potsdam) behandelt werden. In beschränktem Umfange können gegebenenfalls auch andere Lungenkrankheiten, wie Emphysembronchitiden und Bronchialasthma in den genannten Einrichtungen aufgenommen werden.

Das ist jedoch im Augenblick nur in sehr beschränktem Umfang möglich und von der Bettensituation dieser Einrichtungen abhängig. Entsprechende Anträge der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten bitten wir, mit den Röntgenfilmen und allen Unterlagen durch die Leiter der Bezirksstellen des Wohnbezirkes an den Leiter der Bezirksstelle für Tuber-

kulose und Lungenkrankheiten in Leipzig bzw. Potsdam zu richten, der das Einweisungsverfahren regeln wird.

Die Dauer der stationären Behandlung in den genannten Einrichtungen richtet sich nach dem klinischen Erfolg.

## 57

## Mitteilung über stationäre Behandlung von tuberkulosekranken Medizinstudenten in dem Bezirkskrankenhaus für Lungenerkrankungen Lostau

Vom 6. März 1961

(VuM Nr. 4 S. 27)

Das Ministerium für Gesundheitswesen empfiehlt den Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten, tuberkulosekranke Medizinstudenten mit stationär behandlungsbedürftigen Prozessen zum Heilverfahren in das Bezirkskrankenhaus Lostau b. Magdeburg einzuweisen. Dort können tuberkulosekranke Medizinstudenten unter entsprechender Anleitung ohne Beeinträchtigung ihres Heilverfahrens die während ihres Studiums gewonnenen Kenntnisse vertiefen und erweitern.

Vor allem wird dafür gesorgt, daß die Medizinstudenten im Zuge ihrer Rehabilitation Einblicke in interessante Gebiete des Fachgebietes Lungenkrankheiten gewinnen.

HV-Anträge sind über die für den Wohnort zuständige Bezirksstelle an den Chefarzt des Bezirkskrankenhauses Lostau b. Magdeburg zu richten.

## 58

# Anweisung über die Höchstdauer der Schonungszeit nach Beendigung der Behandlung in einer stationären Tuberkuloseeinrichtung

Vom 2. März 1962

(VuM Nr. 4 S. 33)

Im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen und dem Komitee für Arbeit und Löhne und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des FDGB ist auf Grund des § 2 Abs. 2 Buchst. d der Ersten Durchführungsbestimmung vom 30. Dezember 1961 zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke — (GBl II Nr. 3 S. 13)[1] die Höchstdauer der Schonungszeit nach ordnungsgemäß abgeschlossener stationärer Behandlung

a) nach konservativen Heilverfahren auf maximal 2 Monate,

b) nach Heilverfahren mit großen thorax-chirurgischen Eingriffen auf maximal 3 Monate

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.

zu begrenzen. Die Dauer einer stationären Behandlung ist in jedem Falle so zu bemessen, daß bei den als arbeitsfähig entlassenen Patienten eine Schonungszeit von höchstens 2 Monaten ausreichend ist.

Bei vorzeitiger Kurbeendigung kann eine Schonungszeit nicht gewährt werden.

Die Dauer der Schonungszeit wird von der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten bestimmt. Dabei sind die im Entlassungsbericht der stationären Einrichtungen enthaltenen Vorschläge zu berücksichtigen.

# Erläuterungen zur Anweisung über die Höchstdauer der Schonungszeit nach Beendigung der Behandlung in einer stationären Tuberkulose-Einrichtung

Vom 29. April 1963

(VuM Nr. 5 S. 61)

Zur Anweisung vom 2. März 1962 über die Höchstdauer der Schonungszeit nach Beendigung der Behandlung in einer stationären Tuberkulose-Einrichtung (VuM Nr. 4/1962 S. 33)[1] werden im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen folgende Erläuterungen gegeben:

Gemäß § 6 Abs. 1 der Ersten Durchführungsbestimmung vom 30. Dezember 1961 zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke — (GBl II 1962 S. 13)[2] finden die für die Empfänger von Krankengeldzuschlägen in § 2 Absätze 2 und 3 der Ersten Durchführungsbestimmung geregelten Bestimmungen auch für die Empfänger monatlicher Beihilfen entsprechende Anwendung.

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 58.
2. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.

Soweit es zur Sicherung des Kurerfolges erforderlich ist, kann somit auch den Tuberkulosekranken, die Empfänger monatlicher Beihilfen sind, **Schonungszeit** ärztlich verordnet werden mit der Folge, daß ihnen während dieser Zeit die monatlichen Beihilfen weiter gewährt werden.

## 60

# Anweisung über die Aufgaben des Bezirkstuberkulosearztes und der Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten

Vom 14. November 1963

(VuM Nr. 12 S. 135)

— Auszug —

3. Fachliche und methodische Anleitung und Kontrolle der Einrichtungen des Bezirks, die der Verhütung und Behandlung der Tuberkulose dienen.

3.1 Die Durchführung von jährlich mindestens zwei Kreistuberkuloseärztetagungen mit festem, die laufenden Probleme betreffendem Programm. Erläuterungen der Verordnungen, Anordnungen, Anweisungen, Empfehlungen und Richtlinien und Weitergabe der Ergebnisse der Bezirkstuberkuloseärztetagungen und Kolloquien. Wenigstens eine dieser Tagungen soll zusammen mit den Kreisärzten durchgeführt werden. Kurze Protokolle sind an den Bezirksarzt und Durchschrift an das Forschungsinstitut für Tuberkulose und Lungenkrankheiten (FTL) einzureichen.

3.2 Jährlich mindestens eine Besichtigung jeder KTL (zusammen mit dem Stellvertreter des Leiters und der Bezirksfürsorgerin)

zur Besprechung der Zielsetzungen jeder KTL an Ort und Stelle,
der Kontrolle der laufenden Arbeit,
der Überprüfung (in Stichproben),
der Aufstellung und der Durchführung der Rehabilitationspläne für die einzelnen Patienten,
der ambulanten Behandlung,
der Berechnung von Sonderleistungen entsprechend der Ersten Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose (GBl II 1962 S. 13)[1],
der Akten- und Karteiführung

sowie der Führung der Statistik.

Bei Überprüfungen von Einrichtungen kann sich der Bezirkstuberkulosearzt einer Kommission bedienen, die nach eigenem Ermessen zusammengestellt wird. Über die Besichtigung ist ein kurzer Bericht anzufertigen, aus dem die Ergebnisse der Besichtigung und die getroffenen Maßnahmen hervorgehen. Die Berichte sind dem Kreisarzt zuzuleiten. Sie dienen u. a. der Kontrolle der Erfüllung der mit Termin erteilten Auflagen. Die Kontrolle der Erfüllung ist aktenkundig zu machen.

3.3 Jährlich mindestens eine Besichtigung jeder stationären Einrichtung des Bezirks (Heilstätten und Krankenhausabteilungen) mit dem Hauptziel der Überprüfung,

---

1. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.

ob das Patientengut der Profilierung der Einrichtung entspricht

und ob die Behandlung entsprechend den Empfehlungen des Zentralen Arbeitskreises für Forschung und Technik — Tuberkulose — durchgeführt wird.

Bei Überprüfungen von Einrichtungen kann sich der Bezirkstuberkulosearzt einer Kommission bedienen, die nach eigenem Ermessen zusammengestellt wird. Kurzer Bericht an den zuständigen Kreisarzt bzw. Bezirksarzt je nach Unterstellung der Einrichtung und Kontrolle der termingerechten Erfüllung der Auflagen.

5. . . .

Einrichtung

regelmäßiger monatlicher Sprechstunden, an denen gemeinsam für strittige Fälle Rehabilitationspläne festgelegt werden sollen, Umgruppierungen besprochen werden können usw.

## Teil IX

# Allgemeine Bestimmungen, die mit der Rehabilitation oder der Beschädigtenbetreuung im Zusammenhang stehen

# Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Straßenverkehr (Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung – StVZO –)

Vom 30. Januar 1964
(GBl II S. 373)
– Auszug –

## Erstes Kapitel

## Bestimmungen über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr

### Abschnitt I

### Zulassung von Personen im allgemeinen

#### § 1

#### Grundregel der Zulassung

(1) Zum Verkehr auf öffentlichen Straßen ist jedermann zugelassen.

(2) Als öffentliche Straßen gelten alle für den Straßenverkehr oder für einzelne Arten des Straßenverkehrs bestimmte Flächen.

## § 2

### Bedingte Zulassung

(1) Wer sich infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen nicht sicher im Straßenverkehr bewegen kann, darf am Straßenverkehr nur teilnehmen, wenn Vorsorge getroffen ist, daß Personen oder Sachwerte nicht gefährdet oder geschädigt werden können. Die Pflicht zur Vorsorge obliegt dem Verkehrsteilnehmer selbst oder dem für ihn Verantwortlichen.

(2) Körperlich behinderten Personen kann durch den zuständigen Rat des Kreises gestattet werden, ihr Leiden durch Tragen einer 12,5 cm breiten gelben Armbinde kenntlich zu machen. Diese ist, soweit möglich, am linken Oberarm zu tragen. Auf ihr sind drei schwarze Punkte von je 5 cm Durchmesser in dreieckiger Anordnung anzubringen. Die Armbinden sind vom zuständigen Rat des Kreises abzustempeln. Das Anbringen derartiger Zeichen an Fahrzeugen ist nicht erlaubt.

(3) Blinde können sich im Straßenverkehr durch weiße Gehstöcke kenntlich machen. Zum besseren Erkennen bei Dunkelheit können die Stöcke mit einer weiß scheinenden Leuchtfarbe versehen sein.

## Abschnitt II

## Zulassung von Personen zum Führen von Fahrzeugen und Tieren

## § 3

### Allgemeine Grundsätze für die Zulassung

(1) Zum Führen eines Fahrzeuges oder Tieres im Verkehr auf öffentlichen Straßen ist jede zur selbständigen

Leitung geeignete Person zugelassen, soweit nicht für die Zulassung eine Erlaubnis vorgeschrieben ist.

(2) Zum Führen eines Fahrzeuges oder eines Tieres im Verkehr auf öffentlichen Straßen sind insbesondere nicht geeignet:
Personen, die

a) unter Einwirkung von Alkohol oder Rauschgiften stehen;

b) infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen nicht in der Lage sind, Fahrzeuge oder Tiere auf öffentlichen Straßen sicher zu führen;

c) wegen schwerer Verstöße gegen verkehrsrechtliche Bestimmungen oder andere Strafgesetze bestraft wurden.

## § 4

## Einschränkung und Entzug der Zulassung

(1) Erweist sich jemand als ungeeignet oder bedingt geeignet zum Führen von Fahrzeugen oder Tieren oder hat er in diesem Zustand ein Fahrzeug oder Tier auf öffentlichen Straßen geführt, so können die zuständigen Organe der Deutschen Volkspolizei ihm deren Führung untersagen oder ihm erforderliche Bedingungen auferlegen. Sie können die Zulassung zum Führen entziehen und für die Wiedererteilung Bedingungen festsetzen. Zur Prüfung der körperlichen oder geistigen Eignung kann die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses über den allgemeinen körperlichen und geistigen Zustand oder eines Sachverständigengutachtens über be-

stimmte körperliche oder geistige Eigenschaften angeordnet werden.

(2) Die Dauer des Entzuges der Zulassung zum Führen von Fahrzeugen oder Tieren richtet sich in den Fällen des § 3 Abs. 2 Buchstaben a und c nach dem Grad der Gesellschaftsgefährlichkeit und der Art und Weise der begangenen Handlung sowie nach der Persönlichkeit des Täters. In schweren Fällen oder im Wiederholungsfalle kann ein dauernder Entzug der Zulassung ausgesprochen werden.

(3) Gegen den Entzug oder die Versagung der Zulassung ist innerhalb von 14 Tagen, gerechnet vom Tage der Zustellung oder Bekanntgabe der Entscheidung, Beschwerde zulässig. Sie hat keine aufschiebende Wirkung.

## § 6

## Ausnahmen von der Erlaubnispflicht für das Führen von Kraftfahrzeugen

(1) Ausgenommen von den Bestimmungen über die Fahrerlaubnispflicht ist das Führen folgender Fahrzeugarten:

a) Kraftfahrzeuge, deren Höchstgeschwindigkeit 6 km/h nicht übersteigt;

b) Arbeitskraftfahrzeuge, deren Höchstgeschwindigkeit 20 km/h nicht übersteigt. Arbeitskraftfahrzeuge sind Kraftfahrzeuge, die mit dem Fahrzeug fest verbundene Maschinen oder Geräte zur Durchführung bestimmter Arbeiten tragen;

c) maschinell angetriebene Krankenfahrstühle[1], deren Höchstgeschwindigkeit 20 km/h nicht übersteigt.

Bei Zweifeln über die Erlaubnispflicht für diese Kraftfahrzeuge entscheidet das Ministerium des Innern.

(2) Zum Führen vorstehender Fahrzeuge ist lediglich die erfolgreiche Teilnahme an einem Prüfungsunterricht durch einen Berechtigungsschein nachzuweisen. Er ist beim Führen eines Fahrzeuges mitzuführen und den Organen der Deutschen Volkspolizei auf Verlangen zur Prüfung auszuhändigen. Die Berechtigung kann auf einzelne Fahrzeugarten beschränkt werden.

## § 7

### Einteilung der Fahrerlaubnisklassen

(1) Die Fahrerlaubnis wird für jede Antriebsart (Elektromotor, Verbrennungsmaschine, Dampf u. a. m.) in folgenden Klassen erteilt:

Klasse 1: Alle Krafträder mit und ohne Seitenwagen;

Klasse 2: Kraftwagen bis 250 $cm^3$ Hubraum, Elektrokarren, auch mit einem Anhängefahrzeug sowie Krankenfahrstühle mit mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;

---

1. Beachte den § 35 der VO über das Verhalten im Straßenverkehr (Straßenverkehrs-Ordnung – StVO –) vom 30. 1. 1964 (GBl II S. 357) der folgenden Wortlaut hat:

„Führen von Krankenfahrstühlen, Kinderwagen, Handwagen und Handkarren.

(1) Mit Kinderwagen und nicht durch Maschinenkraft angetriebenen Krankenfahrstühlen dürfen die Gehwege benutzt werden."

Klasse 3: Zugmaschinen (auch mit Anhängefahrzeugen) bis 30 km/h Höchstgeschwindigkeit sowie Arbeitskraftfahrzeuge mit mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;

Klasse 4: Kraftwagen bis 2,5 t zu versteuernde Masse (auch mit einachsigen Anhängefahrzeugen);

Klasse 5: Kraftwagen über 2,5 t zu versteuernde Masse, alle Kraftwagen mit mehrachsigen Anhängefahrzeugen sowie Zugmaschinen mit mehr als 30 km/h Höchstgeschwindigkeit (auch mit Anhängefahrzeugen).

(2) Die Fahrerlaubnisklasse 4 schließt die Klasse 2 und die Fahrerlaubnisklasse 5 die Klassen 4, 3 und 2 derselben Antriebsart ein. Außerdem berechtigt jede Klasse zur Führung der in den §§ 6 und 84 genannten Fahrzeuge.

(3) Die Fahrerlaubnis kann innerhalb der gegebenen Klasseneinteilung auf Fahrzeuge mit bestimmten Höchstwerten an Hubraum, zu versteuernder Masse oder Geschwindigkeit sowie auf bestimmte Fahrzeugarten beschränkt werden.

(4) Beim Abschleppen eines Kraftfahrzeuges genügt die Fahrerlaubnis für die Klasse des abschleppenden Fahrzeuges. Zur Führung des geschleppten Fahrzeuges ist die Fahrerlaubnis für die Klasse dieses Fahrzeuges erforderlich.

(5) Fahrerlaubnisscheine, die vor dem 1. April 1957 erteilt wurden, besitzen folgende Gültigkeit:

Klasse 1 (alt) gültig für die Klasse 1 (neu) und Klasse 2 (neu);

Klasse 2 (alt) gültig für die Klasse 5 (neu) und für Krafträder mit einem Hubraum bis 150 $cm^3$;

Klasse 3 (alt) gültig für die Klasse 4 (neu) und Klasse 5 (neu) beschränkt auf Lastkraftwagen bis 3,5 t zu versteuernde Masse und für Krafträder mit einem Hubraum bis 150 $cm^3$;

Klasse 4 (alt) gültig für Krafträder mit einem Hubraum bis 150 $cm^3$, für Kraftwagen mit einem Hubraum bis 250 $cm^3$ und für Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit.

Ausgesprochene Beschränkungen in der Fahrerlaubnis (alt) bleiben bestehen.

## § 10

## Ärztliche Untersuchung

(1) Der Antragsteller ist verpflichtet, der Zulassungsstelle ein ärztliches Zeugnis über seine körperliche und geistige Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen vorzulegen. Der Nachweis der Eignung kann in bestimmten Zeitabständen erneut gefordert werden.

(2) Die ärztliche Untersuchung erfolgt nach den vom Ministerium für Verkehrswesen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Gesundheitswesen erlassenen Richtlinien. Das gilt auch für die ärztliche Untersuchung gemäß § 4 Abs. 1 und § 14.

## § 14

### Bedingte Erteilung der Fahrerlaubnis

Ergibt das ärztliche Zeugnis oder das Sachverständigengutachten, daß ein Antragsteller zum Führen von Kraftfahrzeugen nur bedingt geeignet ist, so kann die Fahrerlaubnis unter den erforderlichen Bedingungen erteilt werden. Die Fahrerlaubnis kann auf eine bestimmte Fahrzeugart oder ein bestimmtes Fahrzeug mit besonderen, in dem Fahrerlaubnisschein genau zu bezeichnenden technischen Einrichtungen beschränkt werden. Die Fahrerlaubnis kann befristet werden, wenn Nachuntersuchungen des Inhabers erforderlich sind.

Anmerkung:

Die erfolgreichen Rehabilitationsmaßnahmen werden auch im täglichen Leben für Körperbeschädigte durch Verhaltensregeln im öffentlichen Verkehr gefördert.

Schutzmaßnahmen für Körperbeschädigte sehen vor, daß ein bestimmter Personenkreis besonders kenntlich gemacht wird, damit die notwendige Rücksichtnahme der übrigen Verkehrsteilnehmer erfolgen kann. Das schließt aber nicht aus, daß der Körperbeschädigte besondere Sorgfalt im Straßenverkehr walten läßt.

## 62

# Anordnung über die Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit

Vom 9. April 1959

(GBl I S. 320)

— Auszug —

Im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden des Komitees für Arbeit und Löhne und nach Anhören des Bundesvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes wird folgendes angeordnet:

### § 1

(1) Jeder Sozialpflichtversicherte hat sich bei Arbeitsversäumnis infolge Krankheit zur Wiederherstellung seiner Gesundheit unverzüglich einem Arzt oder Zahnarzt (nachstehend Arzt genannt) vorzustellen oder den Hausbesuch eines Arztes zu veranlassen.

(2) Der Versicherte bleibt nur dann berechtigt infolge Krankheit von der Arbeit fern, wenn der behandelnde Arzt die Arbeitsbefreiung wegen Arbeitsunfähigkeit bescheinigt.

(3) Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit und die Beendigung der Arbeitsbefreiung können alle behandelnden Ärzte in Einrichtungen des Gesundheitswesens

und alle Ärzte in eigener Praxis bescheinigen. Die Berechtigung der Arzthelfer zur Arbeitsbefreiung richtet sich nach den geltenden Bestimmungen über die Berufstätigkeit der Arzthelfer.[1]

§ 2

(1) Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit kann entsprechend dem ärztlichen Befund bis zu höchstens 7 Tagen bescheinigt werden.

(2) Nach ärztlicher Untersuchung und Überprüfung des Befundes kann eine Verlängerung der Arbeitsbefreiung jeweils bis zu höchstens 7 weiteren Tagen erfolgen. Bei stationärer Behandlung ist Arbeitsbefreiung unabhängig vom Abs. 1 für einen längeren Zeitraum zulässig.

(3) Die Arbeitsbefreiung darf in Ausnahmefällen bis zu höchstens 3 Tagen rückwirkend erteilt werden. Die rückwirkende Arbeitsbefreiung ist auf der Arbeitsbefreiungsbescheinigung (§ 3 Abs. 1) ausdrücklich zu begründen.

§ 3

(1) Zum Nachweis der Arbeitsbefreiung dient die ärztliche Bescheinigung über Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit — Arbeitsbefreiungsbescheinigung —.[1]

(2) Die behandelnden Ärzte sind für die Eintragungen in der Arbeitsbefreiungsbescheinigung und im Versicherungsausweis, soweit sie sich auf die Arbeitsbefreiung

---

1. Die richtige Bezeichnung lautet: Ärztliche Bescheinigung über Arbeitsbefreiung im Krankheitsfalle.

beziehen, verantwortlich. Die Arbeitsbefreiungsbescheinigung ist vom Arzt bei Beginn, Verlängerung und Beendigung der Arbeitsbefreiung zu unterschreiben und mit dem Namenstempel zu versehen.

(3) Der Versicherte hat die Arbeitsbefreiungsbescheinigung unverzüglich, spätestens innerhalb von 3 Tagen nach Beginn der Arbeitsbefreiung, dem Rat für Sozialversicherung oder der Lohnstelle seines Betriebes, wenn der Betrieb die Barleistungen der Sozialversicherung auszahlt, in allen anderen Fällen der zuständigen *Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten*[2] bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt zu übermitteln.

(4) Der Rat für Sozialversicherung und die Lohnstelle des Betriebes sind verpflichtet, die Arbeitsbefreiungsbescheinigung unverzüglich der Einrichtung des Betriebsgesundheitsschutzes, sofern eine derartige Einrichtung vorhanden ist, zur vorgeschriebenen Eintragung in die Behandlungsunterlagen weiterzugeben.

(5) Arbeitsbefreiungsbescheinigungen, die nicht ordnungsgemäß ausgefüllt und bei Beginn, Verlängerung oder Beendigung der Arbeitsbefreiung nicht von dem behandelnden Arzt unterschrieben sind, begründen keinen Anspruch auf Barleistungen der Sozialversicherung.

(6) Arbeitsbefreiungsbescheinigungen sind bei der Lohnstelle des Betriebes oder bei der zuständigen *Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten*[2] bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt 3 Jahre aufzubewahren.

---

2. Die jetzt gültige Bezeichnung lautet: Kreisvorstand des FDGB, Verwaltung der SV.

§ 4

(1) Die behandelnden Ärzte sind für die rechtzeitige Einleitung und Durchführung der erforderlichen ärztlichen Maßnahmen verantwortlich.

(2) Zur Beratung der Ärzte bei der Behandlung der Versicherten und zur Verbesserung der ärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit werden Ärzteberatungskommissionen gebildet. Für die Bildung der Ärzteberatungskommissionen und ihre Tätigkeit ist der Kreisarzt verantwortlich.

(3) Jede Ärzteberatungskommission ist für die Versicherten eines oder mehrerer Betriebe zuständig. Für die Pflichtversicherten der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt legt der Kreisarzt die jeweils zuständige Ärzteberatungskommission fest. Soweit erforderlich, können Ärzteberatungskommissionen für bestimmte medizinische Fachgebiete, Krankheitsgruppen oder Krankheitserscheinungen gebildet werden. Die Zahl der zu bildenden Ärzteberatungskommissionen richtet sich nach den örtlichen Verhältnissen.

(4) Die Ärzteberatungskommissionen setzen sich aus mindestens zwei für diese Aufgabe geeigneten Ärzten zusammen. Der behandelnde Arzt kann für seine Patienten nur beratendes Mitglied der Ärzteberatungskommission sein.

(5) Die Räte der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, können in Übereinstimmung mit der zuständigen *Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten*[3] bzw. der Sozialversicherung

---

3. Die jetzt gültige Bezeichnung lautet: Kreisvorstand des FDGB, Verwaltung der SV.

bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt die Ärzteberatungskommissionen zusätzlich mit der Beurteilung von Versicherten unter anderen ärztlichen Gesichtspunkten beauftragen, soweit die ärztliche Beurteilung Grundlage für Leistungen aus der Sozialversicherung ist.

## § 5

(1) Die Ärzteberatungskommissionen führen ihre Tätigkeit in staatlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens durch, bei denen die diagnostischen und die sonstigen für ihre Tätigkeit erforderlichen Voraussetzungen bestehen und die vom Kreisarzt hierfür bestimmt sind.

(2) Die Tätigkeit der Ärzteberatungskommissionen gehört zu den dienstlichen Aufgaben der im Abs. 1 genannten staatlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Für ihre Durchführung sind die ärztlichen Leiter der Einrichtungen im Rahmen der von den Kreisärzten und den kommissionsärztlichen Leitstellen gegebenen Richtlinien verantwortlich.

(3) Die Mitarbeit in der Ärzteberatungskommission ist ein Bestandteil der Tätigkeit des staatlich angestellten Arztes innerhalb seines Arbeitsrechtsverhältnisses und ist in die Dienstpläne der beschäftigenden Einrichtung aufzunehmen.

(4) Die Vergütung für Ärzte in eigener Praxis oder in nichtstaatlichen Einrichtungen erfolgt nach den geltenden tariflichen Bestimmungen.

§ 6

(1) Zur Beobachtung und Auswertung der Entwicklung des betrieblichen Krankenstandes ist in jedem Kreis eine kommissionsärztliche Leitstelle unter Leitung eines Arztes (Leitstellenarzt) zu bilden. Der Leitstelle obliegen ferner Organisation, Anleitung, Auswertung und Koordinierung der Arbeit der Ärzteberatungskommissionen.

(2) Die Leitstelle hat ihren Sitz in einer staatlichen Einrichtung des Gesundheitswesens, die als Zentrum eines Versorgungsbereiches vorgesehen ist, und untersteht dem Kreisarzt.

(3) Für die Bildung der kommissionsärztlichen Leitstelle ist der Kreisarzt verantwortlich. Er bestimmt ihren Sitz.

§ 7

(1) Der Ärzteberatungskommission werden Versicherte vorgestellt, die nach sozialhygienischen, arbeitshygienischen und ökonomischen Gesichtspunkten entsprechend den Bestimmungen der Absätze 2 bis 4 und des § 8 ausgewählt sind.

(2) Der Kreisarzt, der Leitstellenarzt, die Verwaltung der Sozialversicherung des FDGB-Kreisvorstandes und die Kreisdirektion bzw. Kreisstelle der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt werten gemeinsam regelmäßig die Unterlagen über Entwicklung und Analysen des betrieblichen Krankenstandes aus. Nach dem Ergebnis dieser Auswertung bestimmen sie gemeinsam Betriebe, deren Beschäftigte einer regelmäßigen Auswahl zur Vorstellung vor der Ärztebera-

tungskommission unterliegen, und legen gemeinsam die Gesichtspunkte der Auswahl fest.

(3) Die Ärzteberatungskommissionen oder die kommissionsärztliche Leitstelle wählen gemeinsam mit dem Rat für Sozialversicherung des jeweiligen Betriebes nach Prüfung der Behandlungsunterlagen aus dem Personenkreis gemäß Abs. 2 die Versicherten aus, die der Ärzteberatungskommission vorzustellen sind.

(4) Das Ministerium für Gesundheitswesen, die Bezirksärzte und die Kreisärzte können unabhängig von der gemäß Abs. 2 getroffenen Auswahl die Vorstellung von Versicherten bestimmter Krankheitsgruppen oder bestimmter Behandlungsstellen vor der Ärzteberatungskommission veranlassen.

## § 8

Der Ärzteberatungskommission oder der kommissionsärztlichen Leitstelle können Vorschläge für die Auswahl von Versicherten gemacht werden. Die Vorschläge sind zu begründen. Zu den Vorschlägen sind berechtigt:

a) der Versicherte,

b) der behandelnde Arzt,

c) der Betriebsarzt, auch wenn er nicht behandelnder Arzt ist,

d) der Betriebsleiter oder ein von ihm Beauftragter gemeinsam mit der Betriebsgewerkschaftsleitung,

e) die zuständige Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt.

§ 9

(1) Die gemäß den §§ 7 und 8 ausgewählten Versicherten werden schriftlich[4] zur Vorstellung bei der Ärzteberatungskommission geladen. Die Vorladung erfolgt durch die Ärzteberatungskommission oder die Leitstelle.

(2) Der Versicherte hat der Vorladung zur Ärzteberatungskommission Folge zu leisten. Ist der Versicherte bettlägerig, nicht gehfähig oder aus sonstigen gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, die Ärzteberatungskommission aufzusuchen, so hat der behandelnde Arzt der vorladenden Stelle (Ärzteberatungskommission oder Leitstelle) rechtzeitig vor dem Beratungstermin hiervon Mitteilung zu machen.

§ 10

(1) Der behandelnde Arzt hat der Ärzteberatungskommission bei Vorladung eines seiner Patienten einen Befundbericht mit den erforderlichen Untersuchungs- und Behandlungsunterlagen zu übermitteln.

(2) Der behandelnde Arzt ist berechtigt, an den Beratungen der Ärzteberatungskommission teilzunehmen und seine Patienten selbst vorzustellen.

(3) Der Kreisarzt kann in besonderen Fällen die Teilnahme des behandelnden Arztes an den Beratungen der Ärzteberatungskommission anordnen.

§ 11

(1) Die Ärzteberatungskommissionen beraten die behandelnden Ärzte und Patienten hinsichtlich aller Maß-

---

4. Für die Vorladung findet der Vordruck „Vorladung zur beratungsärztlichen Untersuchung" Verwendung.

nahmen, die der Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Versicherten dienen. Sie beurteilen die medizinische Begründung der Arbeitsbefreiung und ihrer Beendigung. Sie können über die Beendigung der Arbeitsbefreiung entscheiden. Die Ärzteberatungskommissionen bilden ihr Urteil auf Grund der vorgelegten Befunde der behandelnden Ärzte sowie eigener Untersuchungen.

(2) Die Ärzteberatungskommissionen können Überweisungen zur fachärztlichen oder stationären Untersuchung oder Behandlung sowie Dispensairebetreuung anordnen und Arbeitsplatzwechsel oder vorübergehenden Einsatz auf einem Schonarbeitsplatz fordern.

(3) Entscheidungen der Ärzteberatungskommissionen über die Beendigung der Arbeitsbefreiung sind in den Arbeitsbefreiungsbescheinigungen einzutragen.

(4) Bei Entscheidungen der Ärzteberatungskommissionen über Beendigung der Arbeitsbefreiung darf der letzte Tag der Arbeitsbefreiung nicht mehr als 5 Tage über den Tag der Beratung hinaus festgelegt werden.

(5) Die Ärzteberatungskommissionen haben das Ergebnis ihrer Beurteilung sowie Maßnahmen gemäß Absätzen 2 und 3 dem behandelnden Arzt in einem Befundbericht mitzuteilen.

(6) Schließt sich der behandelnde Arzt der Entscheidung der Ärzteberatungskommission an, so hat er dies durch seine Unterschrift auf der Arbeitsbefreiungsbescheinigung zu bestätigen. Stimmt er der Entscheidung nicht zu, so hat er Einspruch bei der Ärzteberatungskommission einzulegen (§ 14).

(7) Die Ärzteberatungskommissionen haben der zuständigen kommissionsärztlichen Leitstelle regelmäßig

über ihre Tätigkeit auf vorgeschriebenem Formblatt[5] zu berichten.

§ 12

(1) Der Versicherte hat zu jeder Vorstellung bei dem behandelnden Arzt oder der Ärzteberatungskommission den Versicherungsausweis und nach erfolgter Arbeitsbefreiung außerdem den Verlängerungsschein der Arbeitsbefreiungsbescheinigung vorzulegen.

(2) Bei Vorladung zur Ärzteberatungskommission und bei Beendigung der Arbeitsbefreiung durch die Ärzteberatungskommission hat sich der Versicherte unverzüglich seinem behandelnden Arzt vorzustellen und Versicherungsausweis sowie Verlängerungsschein der Arbeitsbefreiungsbescheinigung vorzulegen.

(3) Der Versicherte hat den Anordnungen des behandelnden Arztes, der Ärzteberatungskommission und der zuständigen *Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten*[6] bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt nachzukommen sowie deren Vorladungen Folge zu leisten. Die Bestimmungen über das Verhalten des Versicherten während der Arbeitsunfähigkeit richten sich nach der im Bereich der Sozialversicherung geltenden Krankenordnung.

§ 13

(1) Versicherten, die durch eigenes Verschulden die Bestimmungen des § 12 nicht einhalten, können für die

---

5. Formblatt G 7/7, VEB Vordruck-Leitverlag Freiberg/Sa.
6. Die jetzt gültige Bezeichnung lautet: Kreisvorstand des FDGB, Verwaltung der SV.

Dauer der Nichtbefolgung die kurzfristigen Barleistungen der Sozialversicherung entzogen werden.

(2) Über die Entziehung der kurzfristigen Barleistungen entscheidet die für die Auszahlung zuständige Betriebsgewerkschaftsleitung oder die zuständige *Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten* bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt. Gegen den Entzug der Barleistungen kann Beschwerde erhoben werden. Für die Beschwerde gelten die Verfahrensordnung für die Sozialversicherung[7] bzw. die Bestimmungen über das Verfahren für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt.

## § 14

(1) Gegen die Entscheidung einer Ärzteberatungskommission über die Beendigung der Arbeitsbefreiung können sowohl der Versicherte als auch der behandelnde Arzt innerhalb von 3 Tagen Einspruch einlegen. Der Einspruch des behandelnden Arztes hat aufschiebende Wirkung.

(2) Der Einspruch ist bei der Ärzteberatungskommission einzulegen, welche die angefochtene Entscheidung getroffen hat.

(3) Die Ärzteberatungskommission hat innerhalb von 7 Tagen über den Einspruch zu entscheiden. Wird der Einspruch zurückgewiesen, kann innerhalb von 2 Tagen

---

7. An Stelle dieser Verfahrensordnung gilt jetzt für die Beschwerde die Richtlinie über die Wahl und die Arbeitsweise der Beschwerdekommissionen für SV des FDGB vom 23. 6. 1961 (GBl II S. 311).

nach Zugang der Entscheidung bei der für die Ärzteberatungskommission zuständigen kommissionsärztlichen Leitstelle Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde des behandelnden Arztes hat aufschiebende Wirkung.

(4) Über die Beschwerde hat eine von der kommissionsärztlichen Leitstelle gebildete Ärzteberatungskommission (Beschwerdekommission) innerhalb von 7 Tagen zu entscheiden. Die Entscheidung dieser Kommission ist endgültig.

(5) Legt der Arzt bei Zurückweisung seines Einspruches keine Beschwerde ein, so ist er verpflichtet, die Beendigung der Arbeitsbefreiung zu bescheinigen. Bestätigt die Beschwerdekommission die Einspruchsentscheidung, so bescheinigt sie die Beendigung der Arbeitsbefreiung selbst.

(6) Eine Entscheidung, die auf den Einspruch oder auf die Beschwerde des Versicherten die Beendigung der Arbeitsbefreiung aufhebt, begründet rückwirkend Anspruch auf Barleistungen der Sozialversicherung.

(7) An der Beratung der Kommission über Einspruch oder Beschwerde können der behandelnde Arzt und mit Einverständnis des Versicherten ein Vertreter der Betriebsgewerkschaftsleitung seines Betriebes teilnehmen. Die Kommissionen haben dem behandelnden Arzt sowie dem Versicherten den Termin rechtzeitig mitzuteilen.

(8) Entscheidungen über Einspruch und Beschwerde sind mit Gründen zu versehen und dem behandelnden Arzt sowie dem Versicherten in je einer Ausfertigung zu übersenden.

Anmerkung:

Für die rechtzeitige und damit optimal erfolgreiche Durchführung ärztlicher Behandlungsmaßnahmen gewinnt die vorstehende Anordnung Bedeutung. Auch bei voraussichtlich vorübergehender Arbeitsunfähigkeit ist ihre Dauer vom zweckmäßigen Inhalt der ärztlichen Beratung und Betreuung abhängig. Weiter ist oft davon abhängig, welche allgemeinen oder zielgerichteten Maßnahmen rehabilitativer Art erforderlich sind oder sein werden.

Den Ärzteberatungskommissionen obliegen bei ihrem Eingreifen wichtige Entscheidungen. Zu ihrer Aufgabe gehört die Beratung der behandelnden Ärzte, wenn besondere oder zusätzliche Behandlungen das Krankheitsbild beim Patienten beeinflussen können. Die rechtzeitige Übermittlung solcher Empfehlungen können zur schnelleren Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der Patienten und damit ihrer schnelleren Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß führen.

Da außer dem Betriebsarzt u. a. auch die Betriebsgewerkschaftsleitung oder die Betriebsleiter das Mitwirken der ÄBK beantragen können, wird deutlich, wie sehr im Einzelfall das Kollektiv im Interesse des Patienten und der Gesellschaft auf zweckmäßige Behandlungsmethoden oder eine gemäße ärztliche Behandlung Einfluß nehmen kann.

Umsetzungen im Betrieb, künftige Qualifizierungsmaßnahmen für eine andere Tätigkeit im Betrieb oder überbetrieblich lassen erkennen, zu welchem Zeitpunkt Gedanken der Rehabilitation praktiziert werden sollen.

Schließlich werden gerade durch frühes Einleiten intensiver Behandlungs- oder sozialhygienischer Maßnahmen wirksame Wege beschritten, die zur Vermeidung einer Frühinvalidität führen.

Die Ärzteberatungskommissionen sollten in geeigneten Fällen die Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen oder die Rehabilitations-Kommissionen bei den Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen an den Maßnahmen beteiligen.

## 63

# Verordnung über die Verbesserung der Leistungen der Sozialversicherung

Vom 18. Juni 1959

(GBl I S. 605)

— Auszug —

Zur weiteren Verbesserung der Leistungen der Sozialversicherung wird auf Vorschlag des Bundesvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgendes verordnet:

### § 2

(1) Die für die Gewährung einer Invalidenrente erforderliche Wartezeit gilt auch dann als erfüllt, wenn ein Versicherter mindestens zwei Drittel des Zeitraumes vom Abschluß der Schulausbildung bis zum Eintritt der Invalidität sozialpflichtversichert war.

(2) Durch Zeiten der nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeit oder durch sonstige ohne Verschulden des Versicherten eingetretene Unterbrechungen der Sozialpflichtversicherung gilt der nachzuweisende Zeitraum der Pflichtversicherung nicht als unterbrochen.

(3) Versicherte, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung wegen Nichterfüllung der Wartezeit keinen Anspruch auf Invalidenrente hatten, erhalten die Rente bei Vorliegen der Invalidität gemäß § 54 Abs. 1 der VSV und bei Erfüllung der Voraussetzung nach dieser Verordnung ab 1. Juli 1959, wenn der Antrag bis zum 30. September 1959 gestellt wird.

(4) Werden die im Abs. 3 genannten Anträge nach dem 30. September 1959 gestellt, so beginnt die Zahlung der Leistung mit dem Ersten des Monats der Antragstellung.

(5) Die Bestimmungen dieses Paragraphen gelten sinngemäß auch für die Gewährung von Hinterbliebenenrenten.

§ 3

(1) Rentenberechtigte Personen, die auf Grund ihrer Pflegebedürftigkeit Anspruch auf ein Pflegegeld in Höhe von 60,— MDN monatlich gemäß § 45 VSV haben, erhalten dieses auch bei der Ausübung einer Berufstätigkeit, unabhängig von der Höhe des Verdienstes oder Einkommens, gezahlt.

(2) Das Pflegegeld wird auch dann gezahlt, wenn die Rente wegen der Höhe des Verdienstes oder Einkommens nicht zur Auszahlung gelangt.

(3) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung einen Anspruch auf das Pflegegeld nach den Absätzen 1 und 2 haben, erhalten das Pflegegeld ab 1. Juli 1959, wenn der Antrag bis zum 30. September 1959 gestellt wird.

(4) Werden die im Abs. 3 genannten Anträge nach dem 30. September 1959 gestellt, so beginnt die Zahlung der Leistung mit dem Ersten des Monats der Antragstellung.

§ 4

Durchführungsbestimmungen erläßt das Komitee für Arbeit und Löhne im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen und in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes.

§ 5

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 1959 in Kraft.

Anmerkung:

Die Verordnung vom 18. Juni 1959 unterstützt im beachtlichen Umfang Maßnahmen zu einer erfolgreichen Rehabilitation.

Im § 2 bedeuten die Grundsätze für die Gewährung von Invalidenrenten (Wartezeit), daß der Kreis der Anspruchsberechtigten eine Erweiterung erfährt. Die Unterstützung für die Aufgaben der Rehabilitation liegt in der Zahlung von Invalidenrenten an Personen, die zu einem Teil im Rahmen des Lohndrittels noch einer Tätigkeit nachgehen können. Auf erhebliche Körperbehinderungen kann weitgehend Rücksicht genommen werden, da durch den Rechtsanspruch auf die Invalidenrente die Grundlage zur Deckung der Lebensbedürfnisse gegeben ist.

Das Pflegegeld nach § 45 der VSV in Höhe von 20,— MDN bis 60,— MDN monatlich war bisher nur bei gleichzeitiger Rentenzahlung zu gewähren.

Durch Maßnahmen der Rehabilitation ist auch die Eingliederung von pflegebedürftigen Personen, die zugleich Pflegegeldempfänger sein können, möglich.

Bei einem Verdienst, der das Lohndrittel übersteigt, kam sowohl die I-Rente sowie das Pflegegeld in Fortfall. Dem schweren Pflegefall mit einem monatlichen Pflegegeld von 60,— MDN bleibt nunmehr das Pflegegeld erhalten, auch wenn durch die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß der Verdienst des bisherigen I-Rentners zur Renteneinstellung führt. Dadurch wird die Rehabilitation dieses Personenkreises fühlbar unterstützt.

## 64

# Richtlinie über die Kostendeckung bei Unterbringung in stationären Einrichtungen für Psychiatrie

Vom 1. September 1960

(VuM Nr. 9 S. 67)

— Auszug —

Nach den Bestimmungen der Ordnung der Planung des Staatshaushalts — Planteil Gesundheitswesen — sind bei Aufnahme in stationäre Einrichtungen für Psychiatrie die Patienten oder Pflegebedürftigen, bei denen keine Leistungspflicht eines Versicherungsträgers besteht oder bei denen die Leistungspflicht abgelaufen ist, zur Kostendeckung heranzuziehen.

Soweit Patienten oder Pflegebedürftige aus ihren Einkünften oder ihrem Vermögen die Kosten nicht bestreiten können, sind ihre unterhaltspflichtigen Angehörigen zur Kostendeckung in Anspruch zu nehmen.

Mit Inkrafttreten der Verordnung vom 18. Juni 1959 über die Verbesserung der Leistungen der Sozialversicherung (GBl I S. 605)[1] und der Verordnung vom 15. März 1956 über die Kosten in Strafsachen (GBl I S. 273) sind Unklarheiten über die weitere Anwendung

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 63.

der in der Ordnung der Planung niedergelegten Grundsätze aufgetreten.

Im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen, dem Vorsitzenden des Komitees für Arbeit und Löhne und in Übereinstimmung mit dem FDGB Bundesvorstand — Verwaltung der Sozialversicherung — und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt wird daher folgende Richtlinie erlassen:

**1.**

Die psychiatrischen Einrichtungen der Deutschen Demokratischen Republik dienen sowohl der Krankenbehandlung als auch der pflegerischen Betreuung psychisch Kranker oder Abwegiger. Das gilt ohne Unterschied für alle Eingewiesenen, unabhängig davon, aus welchem rechtlichen Grund die Einweisung erfolgt ist.

Bei Personen, die aus Gründen der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung durch die staatliche Verwaltung (polizeilich oder kreisärztlich) oder durch gerichtliches Urteil gemäß § 42 b StGB im Rahmen einer Maßregel der Sicherung und Besserung (gerichtlich-medizinische Sicherungsmaßnahme) untergebracht sind, ist deshalb ebenso zu verfahren wie bei ärztlich eingewiesenen Personen. Zwar sehen die für staats-verwaltungsrechtliche oder gerichtliche Einweisungen anzuwendenden sanktionierten älteren gesetzlichen Bestimmungen den Zweck der Einweisung ausschließlich oder überwiegend in der Unterbringung oder Verwahrung der psychisch Kranken im Sinne einer Isolierung von der Gesellschaft. Nach den Grundsätzen eines sozialistischen Gesundheitsschutzes ist jedoch davon auszugehen, daß alle Eingewiesenen in erster Linie

Patienten oder Pflegebedürftige sind, also Menschen, die einer medizinischen oder pflegerischen Betreuung bedürfen. Ziel der Betreuung muß es sein, die Patienten fähig zu machen, selbständig und eigenverantwortlich am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Soweit das nicht möglich ist, muß das Bestreben dahingehen, ihnen die ihrem körperlichen und geistigen Zustand gemäßen optimalen Lebensumstände zu schaffen.

**2.**

Der § 2 der Verordnung vom 15. März 1956 über die Kosten in Strafsachen (GBl I S. 273), wonach Kosten, die beim Vollzug einer Freiheitsstrafe entstehen, nicht mehr erhoben werden, ist auf den Strafvollzug beschränkt und findet auf die gerichtliche Unterbringung nach § 42 b StGB keine Anwendung. Das folgt aus dem Wortlaut der Verordnung, in der eindeutig vom Vollzug einer Freiheitsstrafe die Rede ist. Der Vollzug von gerichtlich-medizinischen Sicherungsmaßnahmen, die auf Grund des § 42 b durch gerichtliches Urteil angeordnet werden können, ist nicht dem Vollzug einer Freiheitsstrafe gleichzusetzen.

Ebenso liegen zu einer analogen Anwendung dieser Bestimmungen auf den Vollzug von gerichtlich-medizinischen Sicherungsmaßnahmen keine Voraussetzungen vor. Der Wegfall der Kosten für den Vollzug von Freiheitsstrafen steht im engen Zusammenhang mit Sinn und Zweck des Strafvollzugs, der auf der Erziehung der Straffälligen durch gemeinsame produktive Arbeit bei einem auf der Grundlage des Leistungsprinzips aufgebauten System der Arbeitsbelohnung beruht.

Die Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen als Vollzug einer gerichtlich-medizinischen Sicherungsmaßnahme ist hiervon völlig verschieden, weil dabei die medizinische oder pflegerische Betreuung im Vordergrund steht.

Die Vorschriften der Verordnung vom 15. März 1956 über die Kosten in Strafsachen lassen somit die Bestimmungen, die für die Heranziehung von Patienten oder Pflegebedürftigen oder ihren unterhaltsverpflichteten Angehörigen zur Kostendeckung bei Unterbringung in stationären psychiatrischen Einrichtungen gelten, unberührt.

Anmerkung:

Die vorstehende Richtlinie behandelt Maßnahmen, die zur Rehabilitation psychisch kranker Personen führen. Eine etwa notwendige Unterbringung in einem Krankenhaus für Psychiatrie und Neurologie soll dazu führen, diesen Patienten eine Betreuung und Pflege zu gewährleisten, die ihre eigenverantwortliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben sicherstellen.

## 65

## Mitteilung über die Möglichkeit für Bewohner von Feierabend- und Pflegeheimen, sich freiwillig im Heim oder außerhalb des Heimes zu betätigen

Vom 13. Juni 1960

(VuM Nr. 7 S. 58)

— Auszug —

Zu der Frage, inwieweit die Bewohner von Feierabend- oder Pflegeheimen einer Beschäftigung im Heim oder außerhalb des Heimes nachgehen können, werden folgende Hinweise gegeben:

Es ist ärztlich erwiesen, daß auch beim Menschen im Rentenalter eine gewisse Betätigung zum Wohlbefinden und sehr wesentlich auch zur Gesunderhaltung beiträgt. „. . . Daraus ergibt sich, daß wir dem alten Menschen nicht nur die Befriedigung seiner altersbedingten und altersveränderten Bedürfnisse gewährleisten, sondern ihm im Rahmen seiner Leistungsfähigkeit auch noch Aufgaben im gesellschaftlichen Zusammenleben stellen, ihn damit betrauen."

Für die Leitungen der Feierabend- und Pflegeheime muß es deshalb Verpflichtung sein, den Heimbewohnern weitgehend die Möglichkeit zur — selbstverständlich

freiwilligen — Betätigung zu schaffen und sie dafür zu interessieren.

Wenn Heimbewohner noch in der Lage sind und den Wunsch haben, trotz ihres Alters in einem Arbeitsrechtsverhältnis außerhalb des Heimes an unserem Aufbau mitzuhelfen, so sollte die gem. § 14 *Abs.* 4[1] der Verordnung vom 23. Februar 1956 über die Fürsorge in den staatlichen Feierabend- und Pflegeheimen (GBl I S. 240) hierzu erforderliche Zustimmung des Heimleiters in der Regel gegeben werden. Die betreffenden Heimbewohner sind durch entsprechende organisatorische Maßnahmen zu unterstützen. Voraussetzung ist allerdings, daß der Umfang und die Art der Tätigkeit nach dem Gutachten des Heimarztes dem Gesundheitszustand des Heimbewohners nicht abträglich sind und die Ordnung im Heim gewährleistet bleibt.

Es ist auch durchaus möglich, einzelne freie Planstellen im Heim vorübergehend mit rüstigen und geeigneten Heimbewohnern zu besetzen. Dazu müssen die Betreffenden dann aber für diese Zeit nicht als Heimbewohner, sondern als im Heim wohnendes Personal geführt werden (§ 14 Abs. 1 der Verordnung über die Fürsorge in den staatlichen Feierabend- und Pflegeheimen).

Anmerkung:

Die in der vorstehenden Mitteilung angeführte Zielsetzung ist eingehend begründet worden. Damit wird den Industrie- und Handwerksbetrieben die Möglichkeit

---

1. Durch die ÄndVO vom 19. 12. 1957 (GBl I 1958 S. 3) ist auch § 14 geändert worden, so daß jetzt Abs. 5 die Regelung der Zustimmung des Heimleiters für Beschäftigungen außerhalb des Heimes enthält.

gegeben, auch Personen, die in Feierabend- und Pflegeheimen wohnen und nur vermindert leistungsfähig sind, sinnvoll zu beschäftigen.

Es entspricht vollinhaltlich dem Gedanken einer umfassenden Rehabilitation, wenn die Arbeitsbereitschaft durch das Mitwirken des betreuenden Arztes Anerkennung findet. Zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden darf jedoch eine Arbeit nur im Rahmen der verbliebenen Leistungsfähigkeit zugelassen werden.

Dem Heimleiter obliegt bei der freiwilligen Betätigung der Heimbewohner in und außerhalb des Heimes eine besondere Verantwortung.

# Verordnung über die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten — SVO —

Vom 21. Dezember 1961

(GBl II S. 533)

eingearbeitet:

**Erste Durchführungsbestimmung vom 10. September 1962**

(GBl II S. 625)

— Auszug —

## I

## Leitung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten

### § 2

Der FDGB leitet die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten mit dem Ziel, die Gesundheit der Werktätigen und ihrer Familienangehörigen zu festigen und zu erhalten, indem er

die Erziehung und Selbsterziehung der Werktätigen und ihrer Familienangehörigen zur gesunden Lebensweise fördert,

den Gesundheits- und Arbeitsschutz kontrolliert und für die ständige Verbesserung der Arbeitsbedingungen sorgt,

die Versorgung der Werktätigen und ihrer Familienangehörigen mit den in den §§ 101 und 102 des Gesetzbuches der Arbeit genannten Leistungen der Sozialversicherung organisiert und kontrolliert und an der Entwicklung eines hohen Verantwortungsbewußtseins der Werktätigen für ihre Sozialversicherung und die anderen sozialen Errungenschaften in der Deutschen Demokratischen Republik mitarbeitet.

Bei diesen Aufgaben arbeitet der FDGB eng mit der medizinischen Intelligenz, den Angehörigen der mittleren medizinischen Berufe und den Staats- und Wirtschaftsfunktionären zusammen.

§ 7

(1) bis (2) . . .

(3) Die Betriebsgewerkschaftsleitungen entscheiden über die Gewährung der Leistungen der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten (nachfolgend „Leistungen der Sozialversicherung“ genannt) sowie über die Anerkennung von Unfällen als Arbeitsunfälle entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen und den Richtlinien des Bundesvorstandes des FDGB, wenn vom Betrieb die Geldleistungen der Sozialversicherung ausgezahlt werden.

(4) bis (5) . . .

Zu § 7 der SVO:

§ 2 der 1. DB

Über die Gewährung von Körperersatzstücken (außer Zahnersatz) und größerer Hilfsmittel entscheiden die Verwaltungen der Sozialversicherung der Kreisvorstände des FDGB.

§ 8

Die Bevollmächtigten für Sozialversicherung haben insbesondere folgende Rechte und Pflichten:

a) die Kollegen der Gewerkschaftsgruppe über die Notwendigkeit einer gesunden Lebensführung aufzuklären;

b) entsprechend den Hinweisen der Kollegen der Gewerkschaftsgruppe und auf Grund der eigenen Erfahrungen Vorschläge zur Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes sowie zur Senkung des Kranken- und Unfallstandes zu unterbreiten und an der Beseitigung von Mängeln auf dem Gebiet des Gesundheits- und Arbeitsschutzes im Betriebe mitzuwirken;

c) die im Betriebskollektivvertrag und den Abteilungsvereinbarungen festgelegten Verpflichtungen zu kontrollieren und keine Vernachlässigung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes durch die Wirtschaftsfunktionäre zu dulden;

d) die Betreuung der kranken Kollegen zu organisieren und dafür zu sorgen, daß sie die gesetzlichen Leistungen der Sozialversicherung erhalten;

e) die Erziehung der Werktätigen zur sozialistischen Arbeitsmoral zu fördern und bei ungerechtfertigter Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialversicherung, insbesondere bei Verstößen gegen die „Ordnung über die Leistungsgewährung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten (Krankenordnung)“, Auseinandersetzungen in den Gewerkschaftsgruppen darüber zu organisieren und Erziehungsmaßnahmen einzuleiten (s. Anlage 1 Ziff. 17).

§ 9

Im Interesse der Erhaltung seiner eigenen Gesundheit und im Interesse der Gesellschaft hat jeder Werktätige das Recht und die Pflicht,

die gesetzlichen Bestimmungen und die Weisungen der Wirtschaftsfunktionäre auf dem Gebiet des Gesundheits- und Arbeitsschutzes einzuhalten und die Grundsätze der Hygiene zu beachten,

die vom staatlichen Gesundheitswesen durchgeführten vorbeugenden Maßnahmen, z. B. ärztliche Reihenuntersuchungen, Impfungen, Schirmbilduntersuchungen u. ä., in Anspruch zu nehmen,

die ärztlichen Anordnungen und die Bestimmungen der „Ordnung über die Leistungsgewährung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten (Krankenordnung)“ einzuhalten,

Vorschläge zur Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu unterbreiten,

jeglichen Mißbrauch von Leistungen der Sozialversicherung zu verhindern.

§ 11

(1) bis (3) . . .

(4) Die Verwaltungen der Sozialversicherung der Kreisvorstände des FDGB entscheiden über die Gewährung von Leistungen an Werktätige und ihre Familienangehörigen sowie über die Anerkennung von Unfällen als Arbeitsunfälle entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien des Bundesvorstandes des FDGB, wenn diese Werktätigen in Betrieben arbeiten, die keine Geldleistungen der Sozialversicherung auszahlen. Für die Berechnung und Auszahlung der Geldleistungen ist die Verwaltung der Sozialversicherung des Kreisvorstandes des FDGB zuständig, in deren Bereich der Werktätige seinen Wohnsitz hat.

(5) . . .

§ 12

Die Betriebsgewerkschaftsleitungen und Verwaltungen der Sozialversicherung der Kreisvorstände des FDGB haben das Recht, bei den zuständigen Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens die Überprüfung des Gesundheitszustandes der Werktätigen zu beantragen.

§ 13

(1) Ist der Werktätige mit der Entscheidung der Betriebsgewerkschaftsleitung bzw. der Verwaltung der Sozialversicherung des Kreisvorstandes des FDGB über die in dieser Verordnung genannten Leistungen (einschließlich der Leistungen für Familienangehörige) nicht einverstanden, so hat er gemäß § 144 und § 147 des Ge-

setzbuches der Arbeit[1] das Recht, bei der Konfliktkommission seines Betriebes, bei der Kreisbeschwerdekommission für Sozialversicherung des FDGB und bei der Bezirksbeschwerdekommission für Sozialversicherung des FDGB jeweils innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der Entscheidung Einspruch einzulegen. Das Einspruchsverfahren ist in den in der Anlage 1 unter Ziffern 15 und 16 genannten Bestimmungen geregelt.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 gelten auch für den im § 17 genannten Personenkreis.

## II

## Pflichtversicherung und Leistungsanspruch

### § 14

(1) Werktätige sind während der Dauer eines Arbeitsrechtsverhältnisses bei der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten pflichtversichert, wenn der monatliche Arbeitsverdienst mindestens 75,— MDN beträgt.

(2) Lehrlinge sind ohne Rücksicht auf die Höhe des während der Berufsausbildung erzielten Lehrlingsentgelts bei der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten pflichtversichert.

Zu § 14 der SVO:

§ 5 der 1. DB

Als Werktätiger entsprechend dieser Verordnung gelten auch:

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 3.

1. unständig beschäftigte Werktätige, die einen „Lohnnachweis für unständig Beschäftigte“ besitzen,
2. mitarbeitende Familienangehörige von Handwerkern (außer Ehegatten), selbständig Erwerbstätigen sowie freiberuflich Tätigen, sofern sie eine fremde Arbeitskraft ersetzen und ihr Arbeitsverdienst nach den für die Besteuerung von Arbeitseinkommen geltenden Bestimmungen besteuert wird,
3. Ehegatten der persönlich haftenden Gesellschafter, andere Gesellschafter sowie deren Ehegatten in Betrieben mit staatlicher Beteiligung, wenn sie mit Zustimmung aller Gesellschafter im Betrieb tätig sind und durch ihre Tätigkeit eine fremde Arbeitskraft ersetzen.
4. ständig mitarbeitende Familienangehörige der Gesellschafter von Personengesellschaften, die für die Gesamtheit der Personengesellschaft tätig werden.

§ 6 der 1. DB

Werktätige, die bei mehreren Betrieben beschäftigt sind, sind für jede dieser Tätigkeiten pflichtversichert, wenn der Verdienst aus allen Arbeitsrechtsverhältnissen insgesamt mindestens 75,— MDN monatlich beträgt.

**§ 16**

(1) Werktätige haben Anspruch auf die Sachleistungen und Geldleistungen der Sozialversicherung, wenn der Leistungsfall während der Dauer der Pflichtversicherung eintritt.

(2) Scheiden Werktätige aus der Pflichtversicherung aus, so bleibt ihnen der Anspruch auf die Sachleistun-

gen und Geldleistungen der Sozialversicherung erhalten, wenn der Leistungsfall innerhalb von 3 Wochen nach dem Ausscheiden eintritt und nach dem Ausscheiden keine versicherungspflichtige Tätigkeit ausgeübt wird.

(3) Voraussetzung für die Leistungsansprüche nach Abs. 2 ist, daß der Werktätige in den letzten 12 Monaten vor dem Ausscheiden mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vor dem Ausscheiden mindestens 6 Wochen pflichtversichert war. Anspruch auf die im § 42 genannte Unterstützung bei Pflege erkrankter Kinder besteht nach Ausscheiden aus der Pflichtversicherung nicht.

Zu § 16 der SVO:

§ 8 der 1. DB

(1) Solange Krankengeld, Haus- oder Taschengeld, Unterstützung bei Pflege erkrankter Kinder, Schwangerschafts- und Wochengeld gezahlt wird, bleiben die Leistungsansprüche in vollem Umfange erhalten.

(2) Tritt ein Leistungsfall innerhalb der ersten 3 Wochen der unbezahlten Freizeit ein, so besteht Leistungsanspruch gemäß § 16 Absätzen 2 und 3 der SVO.

(3) Der Anspruch auf Sachleistungen endet mit Ablauf von 26 Wochen nach Ausscheiden des Werktätigen aus der Pflichtversicherung. Wird über die 26. Woche hinaus Krankengeld, Haus- oder Taschengeld gezahlt, so endet der Anspruch auf Sachleistungen mit Ablauf der Zahlung des Krankengeldes, Haus- oder Taschengeldes.

(4) Wegen der Folgen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit besteht Anspruch auf Sachleistungen

nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung ohne zeitliche Begrenzung.

§ 17

Anspruch auf die Sachleistungen der Sozialversicherung haben außer den im § 16 genannten Werktätigen:

a) Empfänger einer Vollrente,

b) Empfänger der Unterstützung bei vorübergehendem unverschuldetem Verlust des Arbeitsplatzes, die nach den in der Anlage 1 unter Ziff. 2 genannten Bestimmungen gezahlt wird,

c) Werktätige bzw. werktätige Mütter für die Dauer der gemäß § 128 Abs. 2 und § 131 Abs. 4 des Gesetzbuches der Arbeit vereinbarten unbezahlten Freizeit,

d) Bürger, denen auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen ein Anspruch auf Sachleistungen der Sozialversicherung zuerkannt wird (s. Anlage 1 Ziff. 9).

Zu § 17 der SVO:

§ 9 der 1. DB

Als Empfänger einer Vollrente gemäß § 17 Buchst. a der SVO gelten:

1. die im § 48 dieser Durchführungsbestimmung genannten Vollrentner,
2. Unfallteilrentner mit einem Körperschaden ab $66^2/_3$%,
3. Empfänger von Kriegsinvalidenrente,
4. Empfänger von Bergmannsvollrente und Empfänger von Bergmannsrente wegen Berufsunfähigkeit,

5. Empfänger von Hinterbliebenenrente (mit Ausnahme der arbeitsfähigen Unfallhinterbliebenenrentnerinnen),

wenn sie keinen Leistungsanspruch aus einer versicherungspflichtigen Tätigkeit haben.

## § 20

(1) Als Nachweis für die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten erhalten:

a) Werktätige einen Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung,

b) Empfänger einer Vollrente und die im § 17 Buchst. d genannten Bürger einen Versicherungsausweis für Rentner bzw. Sozialfürsorgeempfänger,

c) Familienangehörige der unter Buchstaben a und b genannten Bürger einen Versicherungsausweis für Familienangehörige.

(2) Zur Sicherung der Leistungsansprüche ist jeder Werktätige verpflichtet, dafür zu sorgen, daß im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung die vorgesehenen Eintragungen, insbesondere die im § 74 genannten Eintragungen, ordnungsgemäß vorgenommen werden.

(3) Die Ausstellung des Ausweises für Arbeit und Sozialversicherung bzw. des Versicherungsausweises wird in besonderen gesetzlichen Bestimmungen geregelt.

## III

## Sachleistungen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und bei Mutterschaft

### § 21

(1) Zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und bei Mutterschaft werden von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten folgende Sachleistungen gewährt:

a) ärztliche und zahnärztliche Behandlung;
b) stationäre Behandlung in Krankenhäusern, Heilstätten und Entbindungsheimen;
c) Hauskrankenpflege sowie Hebammenhilfe;
d) Heil- und Genesungskuren sowie prophylaktische Kuren;
e) Arzneien, Heil- und Hilfsmittel, Zahnersatz sowie Körperersatzstücke;
f) Fahr- und Transportkosten.

(2) Die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten kann die Kosten für vorbeugende Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit der Werktätigen und ihrer Familienangehörigen übernehmen.

Zu § 21 der SVO:

§ 12 der 1. DB

Richtlinien für die Übernahme von Kosten für vorbeugende Maßnahmen erläßt der Bundesvorstand des FDGB.

### § 23

(1) Die stationäre Behandlung erfolgt in Krankenhäusern, Heilstätten und Entbindungsheimen des staat-

lichen Gesundheitswesens sowie in Krankenhäusern und Entbindungsheimen, die mit der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten in einem Vertragsverhältnis stehen. Die notwendigen Kosten für die stationäre Behandlung in diesen Einrichtungen werden von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten übernommen, solange der Aufenthalt zur Durchführung einer Heilbehandlung erforderlich ist.

Zu § 23 der SVO:

§ 13 der 1. DB

(1) Heilbehandlung in Krankenhäusern und Heilstätten liegt vor, solange durch ärztliche Behandlung die Krankheit geheilt oder in absehbarer Zeit so gebessert oder gelindert werden kann, daß stationäre Behandlung nicht mehr erforderlich ist.

(2) Als Heilbehandlung gilt nicht ein stationärer Aufenthalt aus Gründen der pflegerischen Betreuung wegen solcher Leiden oder Gebrechen, die durch Heilbehandlung nicht mehr behoben, gebessert oder gelindert werden können.

(3) Die Beurteilung, ob Heilbehandlung vorliegt, obliegt jeweils dem Leiter des betreffenden Krankenhauses oder der Heilstätte.

§ 14 der 1. DB

Zeiten der Krankenhausbehandlung werden auf die Dauer der Hauskrankenpflege nicht angerechnet.

§ 25

Die Kosten für die vom Arzt bzw. Zahnarzt verordneten Arzneien, Heil- und Hilfsmittel, Körperersatzstücke sowie für notwendigen Zahnersatz werden von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten nach den Richtlinien des Bundesvorstandes des FDGB voll übernommen. Zu den von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten gewährten orthopädischen Schuhen, Prothesen- und Ballenschuhen sind von dem in den §§ 16 bis 18 genannten Personenkreis Kostenanteile zu übernehmen.

§ 26

Die Kosten für notwendige Fahrten zur nächstgelegenen ärztlichen Behandlungsstelle, zur Durchführung einer Heilbehandlung, einer angeordneten ärztlichen Begutachtung, einer Entbindung oder einer Kur sowie zur Versorgung mit Hilfsmitteln werden von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten nach den Richtlinien des Bundesvorstandes des FDGB übernommen. Die Durchführung von Krankentransporten erfolgt auf Kosten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten durch das Deutsche Rote Kreuz nach den in der Anlage 1 unter Ziff. 13 genannten Bestimmungen.

## A. Geldleistungen bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit und bei Quarantäne

§ 28

(1) Werktätige erhalten bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit, Arbeitsunfalls, Berufs-

krankheit sowie bei Quarantäne für jeden Arbeitstag Krankengeld.

(2) Befinden sich Werktätige während der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit in stationärer Behandlung, so erhalten sie an Stelle des Krankengeldes

a) Hausgeld in Höhe von 80% des Krankengeldes, wenn sie Familienangehörige zu unterhalten haben;

b) Taschengeld in Höhe von 50% des Krankengeldes, wenn sie keine Familienangehörigen zu unterhalten haben;

c) Hausgeld in Höhe von 80% des Krankengeldes nach Ablauf des Anspruches auf Lohnausgleich gemäß § 104 des Gesetzbuches der Arbeit, wenn sie alleinstehend sind und einen eigenen Haushalt führen.

(3) Bei stationärer Behandlung wegen Tuberkulose, Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit wird Krankengeld an Stelle des Haus- oder Taschengeldes gezahlt.

(4) Befinden sich Werktätige wegen Quarantäne in einer stationären Einrichtung, so erhalten sie an Stelle des Krankengeldes

a) Hausgeld in Höhe von 80% des Krankengeldes, wenn sie Familienangehörige zu unterhalten haben;

b) Taschengeld in Höhe von 50% des Krankengeldes, wenn sie keine Familienangehörigen zu unterhalten haben.

Zu § 28 der SVO:

§ 15 der 1. DB

(1) Invalidenrentner, die in einem Arbeitsrechtsverhältnis stehen, haben bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld, Haus- oder Taschengeld, wenn es sich nicht um eine Arbeitsunfähigkeit infolge des Rentenleidens handelt.

(2) Altersrentner, die in einem Arbeitsrechtsverhältnis stehen, haben bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld, Haus- oder Taschengeld, wenn die Arbeitsunfähigkeit nicht auf einen durch das natürliche Altern bedingten Zustand zurückzuführen ist.

§ 16 der 1. DB

Als alleinstehende Werktätige mit eigenem Haushalt gelten:

1. Werktätige, die eine eigene Wohnung haben,
2. Werktätige, die möbliert wohnen bzw. ein Leerzimmer gemietet haben und bei denen während der stationären Behandlung das Mietverhältnis weiter besteht,
3. Werktätige, die gegen Bezahlung in einer Gemeinschaftsunterkunft wohnen und während der stationären Behandlung die Kosten für die Gemeinschaftsunterkunft weiterbezahlen müssen.

§ 17 der 1. DB

Bei Durchführung einer Heil- oder Genesungskur oder einer prophylaktischen Kur werden Geldleistungen wie bei stationärer Behandlung gewährt.

## § 31

(1) Krankengeld, Haus- oder Taschengeld wird bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit bis zur Dauer von 26 Wochen gezahlt. Wird ärztlich festgestellt, daß innerhalb weiterer 13 Wochen mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist, so wird Krankengeld längstens bis zum Ablauf der 39. Krankheitswoche gezahlt.

(2) Bei stationärer Behandlung, die innerhalb der im Abs. 1 genannten Fristen begonnen hat, wird Haus- oder Taschengeld längstens bis zur 52. Krankheitswoche gezahlt, wenn ärztlich festgestellt wird, daß bis zur 52. Krankheitswoche mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist. Erfolgt die Entlassung aus der stationären Behandlung vor Ablauf der 52. Krankheitswoche und verordnet der Arzt Schonungszeit, so wird für diese Schonungszeit Krankengeld, längstens jedoch bis zum Ablauf der 52. Krankheitswoche, gezahlt.

(3) Die Dauer des Bezuges von Haus- oder Taschengeld wird auf die Krankengeldbezugsdauer angerechnet.

(4) Bei Arbeitsunfähigkeit infolge Wiedererkrankung an der gleichen Krankheit innerhalb 13 Wochen nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sind die Zeiten der vorangegangenen Arbeitsunfähigkeit auf die Gesamtleistungsdauer anzurechnen. Eine Anrechnung erfolgt auch, wenn eine Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit infolge Hinzutritts einer anderen Erkrankung verlängert wird.

Zu § 31 der SVO:

§ 20 der 1. DB

In der 18. bis 20. Krankheitswoche ist

1. bei ambulanter Behandlung durch die Ärzte-Beratungskommission,
2. bei stationärer Behandlung durch den Leiter der stationären Einrichtung

zu beurteilen, ob mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit innerhalb der vorgesehenen Fristen zu rechnen ist.

§ 21 der 1. DB

Ein neuer Anspruch auf Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit ist gegeben, wenn

1. nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit eine Arbeitsunfähigkeit wegen einer anderen Krankheit eintritt oder
2. eine Wiedererkrankung an derselben Krankheit nach Ablauf von 13 Wochen nach Beendigung der letzten Arbeitsunfähigkeit eintritt und der Werktätige während dieser Zeit wieder gearbeitet hat.

§ 32

(1) Krankengeld bei stationärer Behandlung wegen Tuberkulose wird während der Dauer des Aufenthalts in einer stationären Einrichtung gezahlt, solange damit gerechnet werden kann, daß durch die stationäre Behandlung die Arbeitsfähigkeit des erkrankten Werktätigen wiederhergestellt wird.

(2) Im Anschluß an die stationäre Behandlung wird Krankengeld für die Dauer der Schonungszeit gezahlt.

(3) Zusätzlich zu dem nach den Absätzen 1 und 2 gezahlten Krankengeld werden für die Dauer der stationären Heilbehandlung in einer Tbc-Heilstätte oder einer gleichgestellten Tbc-Einrichtung sowie für die Dauer der Schonungszeit Krankengeldzuschläge nach besonderen gesetzlichen Bestimmungen gezahlt[2], die vom Minister für Gesundheitswesen erlassen werden.

Zu § 32 der SVO:

§ 22 der 1. DB

(1) Die Entscheidung, ob mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit des tuberkulosekranken Werktätigen zu rechnen ist, trifft die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten oder der Leiter der Tuberkuloseheilstätte, in der sich der tuberkulosekranke Werktätige befindet. Das gleiche gilt bei Wiedererkrankung an Tuberkulose. Die Erfüllung der im § 21 Ziff. 2 genannten Voraussetzungen zur Erlangung eines neuen Anspruchs auf Geldleistungen ist bei Wiedererkrankung an Tuberkulose nicht erforderlich, wenn mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist.

(2) Die Voraussetzungen für die Krankengeldzuschlagszahlung an tuberkulosekranke Werktätige bei stationärer Behandlung sowie die Höhe der Krankengeldzuschläge sind in der Ersten Durchführungsbestimmung vom 30. Dezember 1961 zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonder-

---

2. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.

leistungen für Tuberkulosekranke — (GBl II 1962 S. 13) geregelt.

§ 33

(1) Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit wird Krankengeld bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder Festsetzung einer Unfallrente gezahlt.

(2) Bis zum Ablauf der 26. Woche wird geprüft, ob mit Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist. Wird ärztlich festgestellt, daß innerhalb von weiteren 26 Wochen

a) der Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit zu erwarten ist, wird Krankengeld längstens bis zur 52. Krankheitswoche gezahlt;

b) nicht mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist, so beginnt die Zahlung der Unfallrente nach Ablauf der 26. Krankheitswoche.

Zu § 33 der SVO:

§ 23 der 1. DB

(1) Ein Arbeitsunfall ist ein plötzliches, von außen einwirkendes, schädigendes Ereignis, das mit der Betriebstätigkeit im ursächlichen Zusammenhang steht und eine Körperschädigung oder den Tod eines Werktätigen zur Folge hat.

(2) Als Arbeitsunfall gilt auch ein Unfall auf einem mit der Tätigkeit im Betrieb zusammenhängenden Weg nach und von der Arbeitsstelle.

(3) Als Arbeitsunfälle gelten auch Unfälle bei einer mit der Tätigkeit im Betrieb zusammenhängenden Verwahrung, Beförderung, Instandhaltung und Erneuerung des Arbeitsgerätes, auch wenn es von dem Werktätigen gestellt wird.

(4) Einem Arbeitsunfall sind Unfälle gleichgestellt, die in der Anlage zur Verordnung vom 15. März 1962 über die Erweiterung des Versicherungsschutzes bei Unfällen (GBl II S. 123) genannt sind.[3]

§ 24 der 1. DB

(1) Die Bestimmungen des § 20 gelten entsprechend für Werktätige, die infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit arbeitsunfähig sind.

(2) Wird Krankengeld über die 26. Woche hinaus gezahlt, weil bis zum Ablauf von 52 Wochen mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist, so ist monatlich zu überprüfen, ob die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit innerhalb dieser Frist zu erwarten ist.

§ 25 der 1. DB

Tritt zu einer bestehenden Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit eine Arbeitsunfähigkeit wegen einer anderen Erkrankung hinzu, so ist Krankengeld gemäß § 33 der SVO zu zahlen, solange die Arbeitsunfähigkeit wegen des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit besteht. Dauert die Arbeitsunfähigkeit wegen der anderen Erkrankung länger als die Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit,

---

3. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 68.

so beginnt die Leistungsfrist gemäß § 31 der SVO nach Ablauf der Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit.

## § 34

(1) Tritt nach Wiederaufnahme der Tätigkeit erneut Arbeitsunfähigkeit als Folge desselben Arbeitsunfalls oder derselben Berufskrankheit ein, so besteht erneut Anspruch auf Zahlung von Krankengeld nach § 33, wenn eine Nachoperation erforderlich ist oder von einer Ärzteberatungskommission oder der Arbeitssanitätsinspektion bestätigt wird, daß die Arbeitsunfähigkeit eine Folge des Arbeitsunfalls bzw. der Berufskrankheit ist.

(2) Werktätige, die auf Grund eines Verdachts einer Berufskrankheit zur stationären Beobachtung eingewiesen werden, erhalten für die Zeit des stationären Aufenthaltes Krankengeld entsprechend § 33.

## § 35

(1) Leistungen wie bei Arbeitsunfällen werden auch bei Unfällen gewährt, die nach anderen gesetzlichen Bestimmungen den Arbeitsunfällen gleichgestellt sind.

(2) Berufskrankheiten sind Krankheiten, die in der „Liste der Berufskrankheiten“ aufgeführt sind (s. Anlage 1 Ziff. 11).[4]

(3) Das Verfahren für die Meldung von Arbeitsunfällen ist in den in der Anlage 1[4] unter Ziff. 18 genannten Bestimmungen geregelt. Das Verfahren für die Meldung von Berufskrankheiten ist in den in der Anlage 1[4] unter Ziff. 11 genannten Bestimmungen geregelt.

---

4. Ist hier nicht abgedruckt.

## VI

## Sonstige Bestimmungen

### § 57

Der Anspruch auf Krankengeld ruht

a) bei verspäteter Meldung der Arbeitsunfähigkeit gemäß § 29,

b) bei unbegründeter Nichtbefolgung der Vorladung zur Ärzteberatungskommission für die Dauer des unentschuldigten Fernbleibens von der Ärzteberatungskommission,

c) beim Verlassen des Wohnortes ohne Genehmigung der Betriebsgewerkschaftsleitung oder der Verwaltung der Sozialversicherung des Kreisvorstandes des FDGB für die Dauer der Abwesenheit vom Wohnort.

### § 58

Krankengeld, Haus- oder Taschengeld kann von der Betriebsgewerkschaftsleitung bzw. der Verwaltung der Sozialversicherung des Kreisvorstandes des FDGB ganz oder teilweise versagt werden:

a) bei Gesundheitsschädigungen infolge Alkoholmißbrauchs oder schuldhafter Beteiligung an einer Schlägerei,

b) bei unbegründeter Ablehnung einer notwendigen Krankenhaus- oder Heilstättenbehandlung, beim unbegründeten Verlassen eines Krankenhauses, einer Heilstätte oder einer Kureinrichtung oder bei vorzeitiger Entlassung infolge Verstoßes gegen

die Hausordnung bzw. Nichteinhaltung ärztlicher Anweisungen,

c) bei sonstigen groben oder wiederholten Verstößen gegen die Ordnung über die Leistungsgewährung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten (Krankenordnung).

Zu §§ 57 und 58 der SVO:

§ 43 der 1. DB

Wird das Krankengeld, Haus- oder Taschengeld in Ausnahmefällen nicht sofort ganz oder teilweise versagt, weil (z. B. bei Beteiligung an einer Schlägerei) der Sachverhalt bzw. die Schuldfrage nicht sofort geklärt werden konnte, kann das Krankengeld, Haus- oder Taschengeld ganz oder teilweise vom Werktätigen zurückgefordert werden, wenn die Rückforderung innerhalb eines Monats nach Klärung des Sachverhalts bzw. der Schuldfrage geltend gemacht wird.

**§ 66**

(1) Die Betriebe sind verpflichtet,

a) bis b) . . .

c) die Arbeitsaufnahme eines Invalidenrentners der Verwaltung der Sozialversicherung des Kreisvorstandes des FDGB zu melden.

(2) . . .

Anmerkung:

Erfolgreiche Rehabilitationsarbeit kann geleistet werden, wenn während der Durchführung ambulanter oder stationärer ärztlicher Behandlung der Rehabilitand und seine durch ihn zu versorgenden Angehörigen materiell und sozial sichergestellt sind.

Neben weiteren Rechten im Krankheitsfall enthält die VO Pflichten der Versicherten, um die erforderliche Durchführung der ärztlichen Betreuung zu sichern. Sie dokumentiert die eigene Verantwortung der Werktätigen bei der Leitung und Verwaltung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und ihrer Organe. Dabei sind den Betriebsgewerkschaftsleitungen verantwortliche Entscheidungen auf den verschiedenen Gebieten übertragen, die bis zur Mitbestimmung bei der Gewährung von Renten führen. Vielfache Beziehungen zu Fragen der Rehabilitation werden maßgeblich von den Werktätigen beeinflußt.

Darin liegen wesentliche Gründe für die unerläßliche Mitarbeit von körperbeschädigten Werktätigen und offiziellen Vertretern aus der Verwaltung der Sozialversicherung in den Aktivs für Rehabilitation bei den Ständigen Kommissionen Gesundheits- und Sozialwesen oder den Rehabilitations-Kommissionen bei den Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen.

# Verordnung über die Berechnung des Durchschnittsverdienstes und über die Lohnzahlung

Vom 21. Dezember 1961

(GBl II S. 551; Ber. GBl II 1962 S. 11)

eingearbeitet:

**Erste Durchführungsbestimmung vom 10. September 1962**

(GBl II S. 633)

— Auszug —

## Allgemeine Grundsätze zur Berechnung des Durchschnittsverdienstes

### § 1

Sind Ausgleichszahlungen entsprechend dem Gesetzbuch der Arbeit oder anderen arbeitsrechtlichen Bestimmungen in Höhe des Durchschnittsverdienstes zu leisten oder auf der Grundlage des Durchschnittsverdienstes zu berechnen, so gelten für die Berechnung des Brutto- und Nettodurchschnittsverdienstes — ausgenommen für die Berechnung der Leistungen der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten — die nachfolgenden Bestimmungen.

§ 2

(1) Der Durchschnittsverdienst ist auf der Grundlage der gesetzlichen bzw. vereinbarten Arbeitszeit des vorangegangenen Kalenderjahres zu berechnen.

(2) Ausgenommen hiervon ist die Arbeitszeit, während der der Werktätige

a) an Lehrgängen und Lehrveranstaltungen teilnahm, die über 14 Kalendertage andauerten,

b) infolge von ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, Quarantäne und Pflege eines erkrankten Kindes von der Arbeit befreit war bzw. Schwangerschafts- und Wochenurlaub hatte.

c) von der Arbeit ohne Bezahlung freigestellt war.

§ 3

(1) Der Berechnung des Durchschnittsverdienstes sind alle Lohn- und Ausgleichszahlungen des vorangegangenen Kalenderjahres — mit Ausnahme der in Abs. 2 angeführten — zugrunde zu legen.

(2) Zum Durchschnittsverdienst gehören nicht

a) alle außerhalb der gesetzlich festgelegten Arbeitszeit erzielten Verdienste, wie Lohn und Zuschläge für Überstundenarbeit, Vergütung für Arbeitsbereitschaft und ähnliche Zahlungen,

b) die jährlich einmal gewährte zusätzliche Belohnung für ununterbrochene Tätigkeit an Beschäftigte im Bergbau und bei der Deutschen Reichsbahn und ähnliche Zahlungen,

c) Lohnzuschläge gemäß der Lohnzuschlagsverordnung vom 28. Mai 1958 (GBl I S. 417), Zuschlagsverordnung Landwirtschaft vom 28. Mai 1958 (GBl I S. 419), Verordnung vom 28. Mai 1958 über die Zahlung von Sonderzuschlägen an Arbeiter und Angestellte (GBl I S. 425), Verordnung vom 28. Mai 1958 über die Zahlung eines staatlichen Kinderzuschlages (GBl I S. 437) und Verordnung vom 28. Mai 1958 über die Zahlung eines Ehegattenzuschlages (GBl I S. 441),

d) lohnsteuerfreie Prämien, wie Lehrausbilderprämien, Prämien für besondere Einzel- und Kollektivleistungen, Prämien für Verbesserungsvorschläge sowie Vergütungen für Erfindungen und Patente und ähnliche Zahlungen,

e) lohnsteuerpflichtige Prämien, die auf Grund anderer arbeitsrechtlicher Bestimmungen nicht in den Durchschnittsverdienst einbezogen werden, wie Untertageprämien im Bergbau, Bohrfeldschichtprämien und ähnliche Zahlungen,

f) Ausgleichszahlungen bei Teilnahme an Lehrgängen und Lehrveranstaltungen über 14 Kalendertage,

g) Ausgleichszahlungen bei Arbeitsbefreiungen infolge ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit, Quarantäne und Pflege eines erkrankten Kindes sowie bei Schwangerschafts- und Wochenurlaub,

h) Entschädigungen, wie Aufwandsentschädigung, Ersatz für Fahrt- und Übernachtungskosten, Tage- und Wegegeld, Montagegeld, Heimarbeiterzuschläge und Werkzeuggeld, Bekleidungsgeld und ähnliche Zahlungen.

(3) Der Durchschnittsverdienst ist als Brutto- und als Nettodurchschnittsverdienst zu errechnen. Der Nettoverdienst wird aus dem gemäß Abs. 2 bereinigten Bruttoverdienst durch Abzug der auf diesen Bruttoverdienst entfallenden Lohnsteuer und des Sozialversicherungsbeitrages des Werktätigen ermittelt.

Zu § 3 Abs. 1 der Verordnung:

§ 1 der 1. DB

(1) Bei der Berechnung des Durchschnittsverdienstes sind zugrunde zu legen

1. die in der Anlage genannten Lohn- und Ausgleichszahlungen und
2. weitere Lohn- und Ausgleichszahlungen, für die in den Rahmenkollektivverträgen oder durch die Leiter der zentralen Organe festgelegt ist, daß sie zum Durchschnittsverdienst gehören.

(2)[1] Die Leiter der zentralen Organe haben eine Übersicht über alle zum Durchschnittsverdienst gehörenden Lohn- und Ausgleichszahlungen zu veröffentlichen, die in ihrem Bereich gewährt werden und nicht in der Anlage enthalten sind. Die Übersicht ist vorher mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes abzustimmen.

§ 4

§ 2 Abs. 2 Buchst. a und § 3 Abs. 2 Buchst. f sind nicht anzuwenden, wenn zwischen dem Arbeitsverdienst und dem Tariflohn keine Differenz besteht.

---

1. Der Abs. 2 der 1. DB ist hier in der Fassung abgedruckt, die er durch § 3 Abs. 1 Ziff. 3 der VO über die Aufhebung bzw. Änderung gesetzlicher Bestimmungen auf dem Gebiet Arbeit und Löhne vom 5. 12. 1963 (GBl II 1964 S. 13) erhalten hat.

## Berechnung des Durchschnittsverdienstes

### § 5

(1) Bei Werktätigen mit Stundenlohn ist der Durchschnittsverdienst wie folgt zu berechnen:

1. Es ist der gesamte Arbeitsverdienst aus dem letzten Kalenderjahr mit Ausnahme der Zeiten gemäß § 2 Abs. 2 zu ermitteln. Dabei ist der Lohn für Überstundenarbeit (ohne Überstundenzuschläge) einzubeziehen. Die anderen Lohnzahlungen sowie Ausgleichs- und Entschädigungszahlungen, die gemäß § 3 Abs. 2 nicht zum Durchschnittsverdienst gehören, sind nicht zu berücksichtigen.

2. a) Der nach Ziff. 1 ermittelte Arbeitsverdienst ist durch die Zahl der gesetzlichen bzw. vereinbarten Arbeitsstunden nach Abzug der im § 2 Abs. 2 genannten Zeiten zu dividieren;

   b) ist in dem im letzten Kalenderjahr erzielten Arbeitsverdienst Lohn für Überstundenarbeit enthalten, so ist die Zahl der gesetzlichen bzw. vereinbarten Arbeitsstunden um die geleisteten Überstunden zu erhöhen. Der Jahresverdienst einschließlich des Lohnes für Überstundenarbeit (ohne Überstundenzuschläge) ist durch die Zahl der gesetzlichen bzw. vereinbarten Arbeitsstunden zuzüglich der Zahl der geleisteten Überstunden zu dividieren;

   c) sofern ein Werktätiger der Arbeit unentschuldigt ferngeblieben ist, darf die dadurch entstandene Ausfallzeit nicht von der Gesamtzahl der Arbeitsstunden abgesetzt werden;

d) wird ein Schichtzuschlag auf Grund arbeitsrechtlicher Bestimmungen gezahlt, der zum Durchschnittsverdienst gehört, so erhöht sich der errechnete Durchschnittsverdienst um den Durchschnittsbetrag des Schichtzuschlages pro Stunde.

3. Der Tagesdurchschnittsverdienst ist zu errechnen, indem der Stundendurchschnittsverdienst nach Ziff. 2 mit der gesetzlich festgelegten oder bei Teilbeschäftigung mit der vereinbarten durchschnittlichen Arbeitszeit multipliziert wird.

(2) Der tägliche Durchschnittsverdienst ist bei Endbeträgen von weniger als 5 Pfennigen auf volle 10 Pfennige nach unten abzurunden und bei Endbeträgen von 5 Pfennigen und mehr auf volle 10 Pfennige nach oben aufzurunden.

## § 6

(1) Für Werktätige mit Monatsgehalt bzw. Monatslohn ist die tägliche Ausgleichszahlung auf der Grundlage des im vorangegangenen Kalenderjahr erzielten monatlichen Durchschnittsverdienstes zu berechnen.

(2) Für Werktätige, die im vorangegangenen Kalenderjahr keine zusätzlichen Zahlungen zum Monatsgehalt bzw. Monatslohn, wie z. B. monatliche Prämien, Erschwerniszuschläge, Schichtzuschläge, erhalten haben, gilt als Durchschnittsverdienst das letzte Monatsgehalt bzw. der letzte Monatslohn vor der Ausgleichszahlung.

(3) Für Werktätige, die im vorangegangenen Kalenderjahr zusätzliche Zahlungen erhalten haben, ist der monatliche Durchschnittsverdienst wie folgt zu errechnen:

a) Zum letzten Monatsgehalt ist der auf einen Monat entfallende Betrag der zusätzlichen Zahlungen, der nach Buchst. b zu ermitteln ist, hinzuzurechnen.

b) Der im vorangegangenen Kalenderjahr erzielte Arbeitsverdienst aus den zusätzlichen Zahlungen ist durch die Zahl der Arbeitstage des Kalenderjahres, vermindert um die im § 2 Abs. 2 genannten Zeiten, zu dividieren. Der so ermittelte durchschnittliche Tagesbetrag der zusätzlichen Zahlungen ergibt mit 26 multipliziert den durchschnittlichen Monatsbetrag. Bei der Berechnung der Zahl der Arbeitstage ist von einem Kalenderjahr mit 312 Arbeitstagen auszugehen.

Zusätzliche Zahlungen, die gemäß § 3 Abs. 2 nicht zum Durchschnittsverdienst gehören, sind nicht zu berücksichtigen.

(4) Ist der Werktätige während des vorangegangenen Kalenderjahres unentschuldigt von der Arbeit ferngeblieben, so ist der monatliche Durchschnittsverdienst aus dem Arbeitsverdienst des letzten Kalenderjahres entsprechend den Grundsätzen des Abs. 3 Buchst. b zu ermitteln. Die Tage des unentschuldigten Fernbleibens von der Arbeit dürfen von der Zahl der Arbeitstage des Kalenderjahres nicht abgesetzt werden.

(5) Ausgehend von dem gemäß Absätzen 2, 3 oder 4 ermittelten monatlichen Durchschnittsverdienst ist der in Monaten mit 24, 25, 26 oder 27 Arbeitstagen zu ermittelnde tägliche Durchschnittsverdienst aus der als Anlage beigefügten Tabelle[2] abzulesen. Die Abrundung

---

2. Tabelle ist nicht beigefügt.

bzw. Aufrundung entsprechend den Bestimmungen des § 5 Abs. 2 ist in der Tabelle berücksichtigt.

(6) Die Ermittlung des Durchschnittsverdienstes je Arbeitsstunde erfolgt in der Weise, daß der tägliche Durchschnittsverdienst durch die gesetzlichen bzw. vereinbarten durchschnittlichen täglichen Arbeitsstunden dividiert wird.

## Berechnung des Durchschnittsverdienstes bei Neueinstellungen und Veränderungen

### § 7

(1) Wurde der Werktätige im vorangegangenen oder im laufenden Kalenderjahr im Betrieb eingestellt, so ist der Durchschnittsverdienst nach dem vom Beginn des Arbeitsrechtsverhältnisses bis zur Ausgleichszahlung abgerechneten Arbeitsverdienst zu errechnen. Erfolgt die Ausgleichszahlung nach Ablauf von 12 abgerechneten Monaten, so gilt der auf der Grundlage der ersten 12 abgerechneten Monate errechnete Durchschnittsverdienst als Durchschnittsverdienst des letzten Kalenderjahres. Die Berechnung

a) des täglichen Durchschnittsverdienstes für Werktätige mit Stundenlohn erfolgt entsprechend den Grundsätzen des § 5 und

b) des monatlichen Durchschnittsverdienstes für Werktätige mit Monatsgehalt und Monatslohn erfolgt entsprechend den Grundsätzen des § 6.

(2) Entsprechend den Grundsätzen des Abs. 1 ist zu verfahren, wenn sich im vorangegangenen oder laufenden Kalenderjahr die Lohn- oder Gehaltsgruppe bzw.

die Dauer der Arbeitszeit (z. B. Umwandlung einer Teilbeschäftigung in eine Vollbeschäftigung) verändert hat oder Lohnveränderungen beschlossen wurden.

(3) Bei Gewährung, Veränderung oder Entzug von Leistungszuschlägen gemäß § 47 des Gesetzbuches der Arbeit ist der Durchschnittsverdienst um die dadurch entstehende Differenz zu erhöhen bzw. zu verringern. Das gleiche gilt bei Funktionszulagen und Leistungszulagen gemäß § 28 des Gesetzbuches der Arbeit.

(4) Treten Veränderungen des Monatsgehaltes bzw. Monatslohnes entsprechend gesetzlicher oder kollektivvertraglicher Bestimmungen, Veränderungen der Lohn- oder Gehaltsgruppe oder Veränderungen der Dauer der vereinbarten Arbeitszeit während des Bezuges einer Ausgleichszahlung ein, so ist der tägliche bzw. monatliche Durchschnittsverdienst unter Berücksichtigung dieser Veränderungen neu zu berechnen.

Zu § 7 der Verordnung:

§ 2 der 1. DB

Wird der tägliche Durchschnittsverdienst nach dem Arbeitsverdienst der ersten 12 abgerechneten Monate berechnet, so zählen die ersten 12 abgerechneten Monate als 312 Arbeitstage.

§ 3 der 1. DB

Beschlossene Lohnveränderungen sind

1. Veränderungen, die in Rahmenkollektivverträgen vereinbart werden;

2. Veränderungen, die auf Anweisung der Leiter der zentralen Organe, der Leiter der Fachabteilungen des Volkswirtschaftsrates oder der Hauptdirektoren der VVB im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Einführung der Neuen Technik, zur Sicherung des geplanten Entwicklungsverhältnisses zwischen Arbeitsproduktivität und Durchschnittslohn, zur Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes oder auf Grund von Produktionsumstellungen durchgeführt werden.

§ 8

(1) Bei Veränderungen der Lohnsteuerklasse im vorangegangenen oder laufenden Kalenderjahr ist der Nettodurchschnittsverdienst nach der letzten Lohnsteuerklasse vor der Ausgleichszahlung umzurechnen. Das gleiche gilt bei Gewährung, Veränderung oder Entzug von Steuerermäßigungen und steuerfreien Beträgen sowie in den Fällen, in denen der Werktätige auf Grund eines Vollrentenbezuges von der eigenen Beitragszahlung zur Sozialversicherung befreit ist.

(2) Bei Werktätigen mit Stundenlohn ist der tägliche Nettodurchschnittsverdienst auf der Grundlage der Tageslohnsteuertabelle, bei Werktätigen mit Monatsgehalt bzw. Monatslohn ist der monatliche Nettodurchschnittsverdienst auf der Grundlage der Monatslohnsteuertabelle umzurechnen.

§ 12

**Anspruch auf Rückzahlung von Lohn-, Ausgleichs- und Entschädigungszahlungen**

(1) Der Betrieb kann im voraus gezahlten Lohn zurückfordern, wenn die Voraussetzungen für den Lohn-

anspruch nicht eingetreten sind (z. B. durch Auflösung des Arbeitsvertrages). Der Anspruch auf Rückforderung kann nur innerhalb von 3 Monaten nach der Auszahlung gegenüber dem Werktätigen geltend gemacht werden.

(2) Der Betrieb kann

a) bei schuldhaft verursachtem Ausschuß bzw. schuldhaft verursachter Qualitätsminderung, die erst nach Abschluß der Lohnabrechnungsperiode festgestellt werden,

b) bei fehlerhaften Berechnungen bzw. unrichtigen Auszahlungen des Lohnes

den zuviel gezahlten Lohn zurückfordern. Der Anspruch auf Rückforderung kann nur innerhalb eines Monats nach der Auszahlung, spätestens am nächsten Lohnzahltag nach Ablauf dieses Monats, gegenüber dem Werktätigen geltend gemacht werden.

(3) Nach Ablauf der Fristen in den Absätzen 1 und 2 erlischt der Anspruch auf Rückforderung.

(4) Hat der Werktätige die fehlerhafte Berechnung bzw. unrichtige Auszahlung des Lohnes schuldhaft verursacht, so gilt die Verjährungsfrist nach § 60 des Gesetzbuches der Arbeit. Wurde die fehlerhafte Berechnung bzw. unrichtige Auszahlung des Lohnes durch eine strafbare Handlung verursacht, so gilt als Verjährungsfrist die Frist für die Verjährung dieser strafbaren Handlung.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für Rückforderungen von Ausgleichs- und Entschädigungszahlungen.

## Lohnausgleich bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit

### § 13

(1) Der Lohnausgleich bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit kann bei mehreren Krankheitsfällen gezahlt werden. Die Zahlungsdauer ist insgesamt auf sechs Wochen im Kalenderjahr begrenzt.

(2) Der Lohnausgleich ist immer nach der Höhe des zustehenden Krankengeldes zu berechnen, auch dann, wenn von der Sozialversicherung Hausgeld bzw. Taschengeld gezahlt wird oder wenn kein Anspruch auf Krankengeld, Haus- oder Taschengeld der Sozialversicherung besteht. Diese Regelung gilt auch für Werktätige, mit denen auf Grund eines Einzelvertrages besondere Vereinbarungen über Höhe und Dauer der Lohnausgleichszahlung getroffen wurden.

### § 14

(1) Tritt in der Zeit zwischen dem Abschluß eines Arbeitsrechtsverhältnisses und dem vereinbarten Beginn der Arbeitsaufnahme ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit ein, so besteht Anspruch auf Lohnausgleich vom Tag der vereinbarten Arbeitsaufnahme an, wenn zwischen Beendigung eines alten und dem Beginn eines neuen Arbeitsrechtsverhältnisses nicht mehr als 21 Kalendertage liegen.

(2) Die Berechnung des Lohnausgleichs erfolgt in diesen Fällen nach dem Tariflohn (Zeitlohn bzw. Leistungsgrundlohn) und entsprechend der vereinbarten Arbeitszeit.

§ 15

(1) Bei Beendigung des Arbeitsrechtsverhältnisses ist im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung besonders zu vermerken, ob und für welche Dauer der Lohnausgleich für das laufende Kalenderjahr nach Maßgabe dieser Verordnung gewährt worden ist.

(2) Ist der Werktätige zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsrechtsverhältnisses arbeitsunfähig infolge von Krankheit, so erlischt der Anspruch auf Lohnausgleich mit dem Tage, an dem das Arbeitsrechtsverhältnis endet. Der Anspruch auf Lohnausgleich bleibt bestehen, wenn das Arbeitsrechtsverhältnis während der Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit durch Aufhebungsvertrag oder von seiten des Betriebes durch Kündigung beendet wird.

(3) Wird das Arbeitsrechtsverhältnis durch Aufhebungsvertrag oder durch Kündigung seitens des Betriebes während der Arbeitsunfähigkeit des Werktätigen infolge von Krankheit in den letzten sechs Wochen des Kalenderjahres beendet und besteht noch Anspruch auf Lohnausgleich, der dadurch bis zum Ende des laufenden Kalenderjahres nicht mehr erfüllt werden kann, gilt folgendes:

a) Der Lohnausgleich ist für den Rest der sechswöchigen Frist im neuen Kalenderjahr weiterzuzahlen, sofern die Arbeitsfähigkeit nicht früher eintritt.

b) Die Dauer der im neuen Kalenderjahr gewährten Lohnausgleichszahlung ist im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung einzutragen und auf einen im neuen Kalenderjahr entstehenden Anspruch anzurechnen.

## § 16

### Lohnausgleich bei Arbeitsunfähigkeit infolge Arbeitsunfall oder Berufskrankheit

(1) Bei Arbeitsunfähigkeit infolge von Arbeitsunfall oder Berufskrankheit ist der Lohnausgleich bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder bis zur Festsetzung einer Unfallrente zu zahlen.

(2) Tritt nach Wiederaufnahme der Arbeit erneut Arbeitsunfähigkeit als Folge des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit ein, so besteht erneut ein Anspruch auf Zahlung des Lohnausgleichs bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder bis zur Festsetzung einer Unfallrente. Voraussetzung ist, daß eine Nachoperation erforderlich ist oder durch eine Fachärzteberatungskommission bzw. durch die Arbeitssanitätsinspektion bestätigt wird, daß es sich um eine Folgeerkrankung handelt.

(3) Werktätige, die auf Grund eines Verdachtes einer Berufskrankheit zur Klärung der Diagnose zur stationären Beobachtung eingewiesen werden, erhalten für die Zeit des stationären Aufenthalts den Lohnausgleich wie bei einer Berufskrankheit.

(4) Wird das Arbeitsrechtsverhältnis während der Arbeitsunfähigkeit durch Aufhebungsvertrag oder durch Kündigung seitens des Betriebes bzw. des Werktätigen beendet, so ist der Lohnausgleich weiterzuzahlen.

(5) Die Zeitdauer der Zahlung des Lohnausgleiches gemäß den Absätzen 1 bis 4 wird auf die Sechswochenfrist nach § 13 nicht angerechnet.

## § 17

### Lohnausgleich bei Quarantäne

(1) Kann der Werktätige während der Zeit des ärztlich angeordneten Fernbleibens vom Arbeitsplatz wegen Ansteckungsgefahr (Quarantäne) das Haus nicht verlassen, so ist ihm neben dem Krankengeld (bei stationärer Isolierung Hausgeld oder Taschengeld) der Sozialversicherung Lohnausgleich vom Betrieb zu zahlen.

(2) Erstreckt sich die Quarantäne über ein größeres Gebiet (Ortsteil, Kreis usw.) und kann der Werktätige nicht an seinen Arbeitsplatz gelangen, weil er das Sperrgebiet infolge Quarantäne nicht betreten bzw. verlassen darf, so ist der Werktätige verpflichtet, eine andere Arbeit am selben oder an einem anderen Ort zu leisten, die ihm der Betrieb überträgt.

(3) Ist es dem Werktätigen während der Quarantänezeit nicht möglich, in seinem vorübergehend übernommenen Arbeitsbereich 90% seines Nettodurchschnittsverdienstes zu erarbeiten, ist ein Ausgleich bis zu diesem Betrag von dem Betrieb zu zahlen, in dem er seine bisherige Tätigkeit vorübergehend nicht ausüben kann.

(4) An Werktätige, die nicht ständig beschäftigt sind (Musiker, Artisten usw.) und infolge einer Quarantäne ihre Tätigkeit nicht ausüben können, ist neben dem Krankengeld (Hausgeld oder Taschengeld) der Sozialversicherung vom Veranstalter Lohnausgleich zu zahlen, wenn ein Arbeitsvertrag abgeschlossen war und dem Werktätigen keine andere Arbeit übertragen werden konnte.

(5) Die Zeitdauer der Zahlung des Lohnausgleichs

wegen Quarantäne wird auf die Sechswochenfrist gemäß § 13 nicht angerechnet.

(6) Können Werktätige wegen Quarantäne nicht an ihren Wohnort zurückkehren, so ist ihnen eine Trennungsentschädigung nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

(7) Bei Quarantäne bleiben alle Rechte aus dem Arbeitsrechtsverhältnis erhalten.

Zu §§ 13 bis 17 der Verordnung:

§ 4 der 1. DB

Steht ein Werktätiger zu mehreren Betrieben in Arbeitsrechtsverhältnissen, so erhält er von jedem Betrieb Lohnausgleich in Höhe der Differenz zwischen dem Krankengeld und 90% des im jeweiligen Betrieb erzielten Nettodurchschnittsverdienstes. Unterliegt der Arbeitsverdienst aus einem dieser Arbeitsrechtsverhältnisse nicht der Beitragspflicht zur Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten, weil der Arbeitsverdienst aus dem anderen Arbeitsrechtsverhältnis die beitragspflichtige Höchstgrenze erreicht oder überschreitet, so beträgt der Lohnausgleich 90% des in diesem Betrieb erzielten Nettodurchschnittsverdienstes.

## § 18

### Wegfall des Anspruchs auf Lohnausgleich bei fristloser Entlassung

Bei einer fristlosen Entlassung gemäß § 32 Gesetzbuch der Arbeit bzw. bei einer fristlosen Abberufung gemäß § 37 Abs. 2 Gesetzbuch der Arbeit erlischt der Anspruch auf Zahlung des Lohnausgleichs in jedem Falle.

## § 19

### Ersatzansprüche an Dritte

(1) Wird ein Werktätiger infolge eines Unfalles oder einer Krankheit durch Verschulden eines Dritten arbeitsunfähig und hat der Betrieb Lohnausgleich zu zahlen, so ist der Betrieb verpflichtet, den verauslagten Betrag gegen den Schädiger geltend zu machen.

(2) Der Anspruch des Werktätigen auf Ersatz des Schadens durch den Dritten geht an den Betrieb für die Summe über, die der Betrieb für Lohnausgleich verauslagt hat.

(3) Die Zeitdauer der Zahlung des Lohnausgleichs, für die der Betrieb gemäß Abs. 1 Ersatz erhalten hat, wird auf die Sechswochenfrist gemäß § 13 nicht angerechnet.

Anmerkung:

Der Inhalt der vorstehenden Verordnung ist auch von den Bearbeitern des Aufgabengebietes der Rehabilitation genau zu beachten.

So ist u. a. den Grundsätzen für die Berechnung des Durchschnittsverdienstes zu entnehmen, daß z. B. Krankheitszeiten mit ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit nicht zur Verminderung des Durchschnittslohnes bei der Berechnung führen.

Die Verordnung behandelt weiter Lohnzahlungen bei

a) Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit,
b) Arbeitsunfähigkeit bei Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten,
c) Lohnausgleich bei Quarantäne.

Die Grundsätze finden auch Anwendung bei der Berechnung des Durchschnittsverdienstes zur Gewährung von Beihilfen an Schwerstbeschädigte zum Kauf eines motorisierten Fahrzeuges gemäß Rundschreiben des Ministeriums für Gesundheitswesen.[2] Es sind wichtige Grundlagen für die Errechnung von Ansprüchen für einen Kreis von Rehabilitanden.

---

2. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 45.

# Verordnung über die Erweiterung des Versicherungsschutzes bei Unfällen

Vom 15. März 1962

(GBl II S. 123)

— Auszug —

Die Bürger der Deutschen Demokratischen Republik vollbringen durch ehrenamtliche Tätigkeit und freiwillige Aufbauarbeit große Leistungen beim Aufbau des Sozialismus. Zur sozialen Sicherung der Bürger, die bei diesen Tätigkeiten einen Unfall erleiden, wird im Einvernehmen mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgendes verordnet:

## § 1

Unfälle bei gesellschaftlichen Tätigkeiten, die in der Anlage[1] genannt sind, werden Arbeitsunfällen gleichgestellt. Bei diesen Unfällen (nachfolgend als „Unfälle" bezeichnet) werden die in den §§ 2 bis 6 genannten Leistungen der Sozialversicherung bzw. betrieblichen Lohnausgleichszahlungen wie bei Arbeitsunfällen gewährt.

---

1. Abgedruckt auf S. 586.

§ 2

(1) Bürger, die einen Unfall erleiden, haben Anspruch auf Heilbehandlung, Unfallrente, Pflegegeld, Sonderpflegegeld und Blindengeld. Tritt infolge eines Unfalles der Tod ein, so besteht Anspruch auf Bestattungsbeihilfe und Unfallhinterbliebenenrente.

(2) Die bei der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt pflichtversicherten Bürger, die Anspruch auf Geldleistungen im Falle der Arbeitsunfähigkeit haben, erhalten Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit infolge eines Unfalles.

§ 3

Die im § 2 genannten Leistungen werden für die bei der

a) Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten pflichtversicherten Bürger und deren Familienangehörige sowie für nicht pflichtversicherte Bürger von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten,

b) Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt pflichtversicherten Bürger und deren Familienangehörige von der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt

gewährt.

§ 4

Bürger, die in einem Arbeitsrechtsverhältnis (einschließlich Lehrverhältnis) stehen, erhalten bei Arbeitsunfähigkeit als Folge eines Unfalles Lohnausgleich wie bei Arbeitsunfällen.

§ 5

Kann für die Berechnung der Unfallrente oder der Bestattungsbeihilfe ein beitragspflichtiger Jahresarbeitsverdienst oder ein beitragspflichtiges Einkommen nicht nachgewiesen werden, da z. Z. des Unfalles keine Versicherungspflicht nach den Bestimmungen der Sozialversicherung bestand, so gilt folgende Regelung:

Durch die Verwaltung der Sozialversicherung des Kreisvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes bzw. durch die Kreisdirektion/Kreisstelle der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt ist ein Jahresarbeitsverdienst entsprechend der Ausbildung und den Fähigkeiten z. Z. des Unfalles, jedoch mindestens ein Betrag von 1440,— MDN der Berechnung zugrunde zu legen. Dieser Betrag wird auch dann der Berechnung zugrunde gelegt, wenn Versicherungspflicht nach den Bestimmungen der Sozialversicherung besteht, jedoch der Jahresarbeitsverdienst von 1440,— MDN nicht erreicht wird.

§ 6

(1) Ist z. Z. des Unfalles das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet, so besteht Anspruch auf Zahlung einer Unfallrente ab Vollendung des 15. Lebensjahres.

(2) Bei Pflegebedürftigkeit als Folge eines Unfalles besteht auch vor Vollendung des 15. Lebensjahres Anspruch auf Pflegegeld.

(3) Nach Beendigung des Besuches der allgemeinbildenden polytechnischen bzw. erweiterten Oberschule, jedoch spätestens mit Vollendung des 18. Lebensjahres, wird die Rente nach einem angenommenen Verdienst,

der von der Sozialversicherung nach Absprache mit der Schule festgelegt wird, neu berechnet.

§ 7

(1) Die Unfälle sind von dem für die jeweilige Tätigkeit verantwortlichen Organ oder Leiter entsprechend den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen zu melden.

(2) Die Unfallmeldung ist mit einem GT (gesellschaftliche Tätigkeit) zu kennzeichnen.

§ 8

(1) Für die Entscheidung von Streitfällen über die Gewährung von Leistungen der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten sind die Konfliktkommissionen bzw. die Beschwerdekommissionen für Sozialversicherung des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes zuständig.

(2) Für die Entscheidung von Streitfällen über die Gewährung von Leistungen der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt sind die Beschwerdekommissionen der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt zuständig.

§ 9[2]

(1) Durchführungsbestimmungen auf dem Gebiet der Renten erläßt der Vorsitzende der Staatlichen Plankommission und auf den anderen Gebieten der Sozial-

---

2. Der § 9 ist hier in der Fassung abgedruckt, die er durch § 6 der VO über die Änderung gesetzlicher Bestimmungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung vom 5. 12. 1963 (GBl II 1964 S. 14) erhalten hat.

versicherung der Minister für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Organe des Staatsapparates und dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes.

(2) Änderungen bzw. Ergänzungen der Anlage zu dieser Verordnung können vom Minister für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen und dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes vorgenommen werden.

**Anlage**

zu § 1 vorstehender Verordnung

| Gesellschaftliche Tätigkeiten nach § 1 der Verordnung sind: | Zur Meldung des Unfalles sind verpflichtet: |
|---|---|
| 3. Organisierte freiwillige Erntehilfe oder organisierte Aktionen zum Schutz der Ernte; | der für die Tätigkeit verantwortliche Leiter |
| 6. Polytechnischer Unterricht in Betrieben, Lehrwerkstätten usw.; | der Betriebsleiter oder der Schulleiter |
| 9. Einsatz als | |
| a) Abgeordneter der Volkskammer oder der örtlichen Volksvertretungen, | die Abgeordnetenkabinette der Volksvertretungen bzw. die Bürgermeister |

| Gesellschaftliche Tätigkeiten nach § 1 der Verordnung sind: | Zur Meldung des Unfalles sind verpflichtet: |
|---|---|
| b) Mitglied der Ständigen Kommissionen und deren Aktivs, soweit ein direkter Auftrag der jeweiligen Volksvertretung vorliegt, | die Abgeordnetenkabinette der Volksvertretungen bzw. die Bürgermeister |
| c) Mitglied von Kommissionen, die zur Unterstützung der örtlichen Räte berufen sind (z. B. Wohnungskommissionen), soweit ein direkter Auftrag des jeweiligen Rates vorliegt; | die Abgeordnetenkabinette der Volksvertretungen bzw. die Bürgermeister |
| 10. Einsatz als | |
| a) ehrenamtlicher Helfer im Gesundheits- und Veterinärwesen sowie der Sozialfürsorge, | der für den Einsatz verantwortliche Leiter |
| b) Bevollmächtigter für Sozialversicherung, | der Betriebsleiter |
| c) Helfer des Deutschen Roten Kreuzes, | der Leiter der Organisation |
| d) Blutspender, | der Leiter der Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens |
| e) Mitglied der freiwilligen Feuerwehr, | der Leiter der Organisation |

| Gesellschaftliche Tätigkeiten nach § 1 der Verordnung sind: | Zur Meldung des Unfalles sind verpflichtet: |
|---|---|
| f) Luftschutzhelfer, | der Leiter der Organisation |
| g) Mitglied der Gesellschaft für Sport und Technik, | der Leiter der Organisation |
| h) Freiwillige Helfer der Deutschen Volkspolizei, | der für den Einsatz verantwortliche Leiter |
| i) Mitglied der Ordnungsgruppe der FDJ; | der für den Einsatz verantwortliche Leiter |
| 4. Teilnahme an Schulungen zur Ausbildung für die in den Ziffern 9 bis 13 genannten Tätigkeiten | der für die Schulung Verantwortliche |

Anmerkung:

Mit der vorstehenden Verordnung wurde die materielle Sicherstellung beim Eintritt von Unfällen gewährleistet, die sich bei der Ausübung von Tätigkeiten ereignen, für die ein mit Arbeitsvertrag abgeschlossenes Arbeitsverhältnis nicht besteht.

Die in der Anlage zu § 1 der Verordnung aufgeführten Tätigkeiten sind als gesellschaftliche Tätigkeiten hervorzuheben, die freiwillig im Interesse der Gesellschaft geleistet werden.

Bei Unfällen haben die betroffenen Bürger Anspruch auf

Heilbehandlung,
Unfallrente,
Pflegegeld,
Sonderpflegegeld und Blindengeld

entsprechend den geltenden gesetzlichen Bestimmungen.

Im Todesfall besteht neben der Bestattungshilfe Anspruch auf Unfallhinterbliebenenrente.

Der weitgehende Rechtsanspruch auf Leistungen unterstützt die Bestrebungen und Ziele der Rehabilitation.

# Zwölfte Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Staatliche Anerkennung für mittlere medizinische Berufe —

Vom 30. Oktober 1962

(GBl II S. 757)

Auf Grund des § 21 der Verordnung vom 17. Februar 1955 über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen (GBl I S. 149) in Verbindung mit § 1 Abs. 2 in der Fassung der Zweiten Verordnung vom 13. Juli 1961 (GBl II S. 320) wird folgendes bestimmt:

## § 1

Im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden der Staatlichen Plankommission, dem Minister für Volksbildung und dem Staatssekretär für das Hoch- und Fachschulwesen werden folgende Berufe als mittlere medizinische Berufe bestimmt:

Apothekenassistent
Apothekenhelfer
Arbeitshygiene-Inspektor
Arbeitstherapeut
Arzthelfer
Audiologie-Phoniatrie-Assistent
Diätassistent
Diätkoch
Gesundheitsfürsorger
Hebamme
Hydrotherapeut
Hygiene-Inspektor
Kinderpflegerin[1]
Kosmetikerin
Krankenschwester und Krankenpfleger[2]
Masseur und Bademeister
Medizinisch-technischer Assistent
  Fachrichtung Röntgen
  Fachrichtung Labor
Medizinischer Fachpräparator
Orthoptist
Physiotherapeut
Säuglings- und Kinderkrankenschwester
Stomatologische Schwester
Sprechstundenhelferin
Technischer Elektroenzephalographie-Assistent
Zahnärztliche Helferin.

---

1. Kinderpflegerin mit Ausbildungsbeginn nach dem 1. September 1960 bzw. nach der Übergangsregelung ausgebildete Kräfte.

2. Betrifft nicht Krankenpfleger (männlich) mit Facharbeiterbrief, der 1961 oder früher ausgestellt wurde.

§ 2

Die Berufsbezeichnung für einen bestimmten mittleren medizinischen Beruf darf nur führen, wer die staatliche Anerkennung besitzt. Sie darf nur geführt werden, solange die staatliche Anerkennung gilt und kein Berufsverbot erlassen ist.

§ 3

(1) Allen Personen, die die Facharbeiterprüfung oder eine andere staatliche Prüfung in einem der im § 1 genannten mittleren medizinischen Berufe erfolgreich abgelegt haben, kann auf ihren Antrag die staatliche Anerkennung (s. Anlage)[3] zur Berufsausübung in dem entsprechenden mittleren medizinischen Beruf erteilt werden.

(2) Die Vergütung richtet sich nach den geltenden tariflichen Bestimmungen.

§ 4

(1) Für die Erteilung oder Versagung der staatlichen Anerkennung ist der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, zuständig, in dessen Bereich der Bewerber die Facharbeiterprüfung oder eine andere staatliche Prüfung in einem mittleren medizinischen Beruf abgelegt hat.

(2) Wird die staatliche Anerkennung auf Grund einer anderen staatlichen Prüfung in einem mittleren medizinischen Beruf im Sinne des Abs. 1 beantragt, so ist vor Erteilung der staatlichen Anerkennung die Zustim-

---

3. Abgedruckt auf S. 598.

mung des Rates des Bezirkes, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, einzuholen.

(3) Die staatliche Anerkennung wird nach dem Muster der Anlage erteilt.

(4) Der Geltungsbereich der staatlichen Anerkennung ist nicht auf den Bereich des Rates des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, der sie erteilt hat, beschränkt.

(5) Für die Erteilung der staatlichen Anerkennung wird eine Gebühr erhoben. Im übrigen gelten für diese Gebühr die Bestimmungen der Verordnung vom 28. Oktober 1955 über die staatlichen Verwaltungsgebühren (GBl I S. 787).

§ 5

(1) Der Antrag auf Erteilung der staatlichen Anerkennung ist über die Ausbildungsstätte oder über die Gesundheitseinrichtung, in der der Antragsteller tätig ist, an den zuständigen Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, zu richten. Dem Antrag sind beizufügen

a) handschriftlich ausgefüllter Personalbogen mit Lichtbild,

b) Zweitschrift oder Abschrift des Zeugnisses über die Facharbeiterprüfung oder eine andere staatliche Prüfung für einen im § 1 genannten mittleren medizinischen Beruf.

(2) Die Ausbildungsstätte oder die Gesundheitseinrichtung prüft die Unterlagen. Sie bestätigt deren Richtigkeit und reicht sie mit einer Stellungnahme darüber,

ob die Voraussetzungen für die Erteilung der staatlichen Anerkennung gegeben sind oder ob Gründe für die Versagung der staatlichen Anerkennung vorliegen, beim zuständigen Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, ein. Besondere ärztliche Untersuchungen können verlangt werden, wenn sie zur Feststellung der Eignung aus gesundheitlichen Gründen oder der sonstigen körperlichen Beschaffenheit notwendig sind.

(3) Die Ausbildungsstätte oder die Gesundheitseinrichtung kann für den Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, die entsprechende Verwaltungsgebühr erheben.

§ 6

(1) Staatliche Anerkennungen, die vor Inkrafttreten dieser Durchführungsbestimmung erteilt wurden, behalten ihre Gültigkeit.

(2) Das gilt auch für staatliche Anerkennungen, die eine andere als im § 1 festgelegte Berufsbezeichnung tragen.

(3) Ist nach den Umständen anzunehmen, daß die Urkunde über die staatliche Anerkennung abhanden gekommen ist, muß über den Ersatz der Urkunde gemäß den Bestimmungen vom 17. November 1950 über die Ersetzung abhanden gekommener Approbations- und ähnlicher Urkunden (GBl S. 1154) entschieden werden.

§ 7

(1) Bewerber, die außerhalb der Deutschen Demokratischen Republik eine Ausbildung abgeschlossen haben,

die der Ausbildung in einem mittleren medizinischen Beruf in der Deutschen Demokratischen Republik entspricht, können auf Antrag die staatliche Anerkennung erhalten.

(2) Zuständig für die Erteilung der staatlichen Anerkennung ist der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, in dessen Bereich der Bewerber wohnhaft ist. Vor Erteilung der staatlichen Anerkennung ist der Antrag über den Rat des Bezirkes, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, dem Ministerium für Gesundheitswesen zur Zustimmung zuzuleiten.

(3) Der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, kann verlangen, daß der Bewerber den Nachweis seiner Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten durch eine besondere theoretische und praktische Prüfung erbringt.

## § 8

(1) Für die Entscheidungen über Zurücknahme der staatlichen Anerkennung, ein vorläufiges Berufsverbot, Wiedererteilung der staatlichen Anerkennung, das Ruhen der Befugnis zur Berufsausübung, für die Entgegennahme des Verzichts auf die staatliche Anerkennung oder auf die Berufsausübung und für die Zustimmung zum Widerruf dieses Verzichts ist der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, zuständig, in dessen Bereich der Betroffene tätig ist oder, sofern er eine solche Tätigkeit nicht ausübt, ansässig ist.

(2) Vor der Versagung oder Zurücknahme, vor der Festsetzung oder Aufhebung des Ruhens, vor der Entscheidung über die Wiedererteilung einer staatlichen

Anerkennung ist die Stellungnahme des Kreisvorstandes der Gewerkschaft Gesundheitswesen bzw. des Bezirksvorstandes der Gewerkschaft Wissenschaft einzuholen und der Betroffene, sofern dies möglich ist, zu hören.

§ 9

(1) Bei Versagung oder Zurücknahme der staatlichen Anerkennung, bei Verhängung des vorläufigen Berufsverbotes, bei der Festsetzung des Ruhens der Befugnis zur Berufsausübung ist die darüber getroffene Entscheidung zu begründen und mit Rechtsmittelbelehrung (Abs. 2) zu versehen.

(2) Binnen einem Monat nach Zustellung einer Entscheidung gemäß Abs. 1 kann der Betroffene Beschwerde beim Beschwerdeausschuß des Rates des Bezirkes, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, einlegen. Dieser entscheidet endgültig.

(3) Der Beschwerdeausschuß besteht aus

a) einem vom Bezirksarzt Bevollmächtigten als Vorsitzenden,

b) einem vom Rat des Bezirkes, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, ernannten Angehörigen des mittleren medizinischen Berufes der gleichen Berufsart,

c) einem vom Bezirksvorstand der Gewerkschaft Gesundheitswesen bzw. vom Bezirksvorstand der Gewerkschaft Wissenschaft benannten Vertreter.

(4) Die Beschwerde hat keine aufschiebende Wirkung.

§ 10

(1) Der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, führt eine Übersicht über alle die staatliche Anerkennung und andere Berufsberechtigungen betreffenden Entscheidungen. Ebenso ist über die Entgegennahme eines Verzichts und über die Zustimmungen zum Widerruf von Verzichten auf die staatliche Anerkennung oder Berufsausübung eine Übersicht zu führen.

(2) Der Rat des Kreises, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, der eine Entscheidung im Sinne des Abs. 1 getroffen hat, gibt diese, sobald sie rechtskräftig geworden ist, allen Räten der Bezirke, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, und dem Ministerium für Gesundheitswesen bekannt. Die Räte der Bezirke, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, geben diese Entscheidung allen Räten der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, in ihrem Bereich bekannt.

§ 11

(1) Die Paragraphen 1 bis 3 dieser Durchführungsbestimmung treten mit ihrer Verkündung, die übrigen Paragraphen am 1. Januar 1963 in Kraft.

(2) Die Erste Durchführungsbestimmung vom 4. Mai 1955 zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Staatliche Anerkennung für mittlere medizinische Berufe — (GBl I S. 331) sowie die Fünfte Durchführungsbestimmung vom 20. Juni 1957 zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Be-

rufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Staatliche Anerkennung für mittlere medizinische Berufe — (GBl I S. 373) treten am 1. Januar 1963 außer Kraft.

**Anlage**

zu vorstehender Anordnung

Rat des Kreises .....

Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen

**Staatliche Anerkennung**

Herr/Frau/Fräulein

.....

geboren am ..... in .....

erhält mit Wirkung vom .....

die Berechtigung zur Ausübung des Berufes als

.....

....., den .....

.....

Kreisarzt

(Siegel)

Verwaltungsgebühren ..... MDN

Anmerkung:

Mit der staatlichen Anerkennung für mittlere medizinische Berufe, wie sie in der vorstehend abgedruckten Durchführungsbestimmung aufgeführt sind, wird zugleich eine besondere Qualifikation für die Ausbildung und ihren Abschluß gefordert. Eine Reihe dieser Berufe wie u. a. der

Arbeitstherapeut, Gesundheitsfürsorger, Hydrotherapeut, Krankenschwester, Medizinisch-technischer Assistent — Fachrichtung Röntgen oder Labor —, Sprechstundenhelferin

sind für die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation besonders bedeutungsvoll und können zum Teil in unseren Rehabilitationszentren erlernt werden.

Der Inhalt dieser Durchführungsbestimmung muß allen Mitarbeitern in der Rehabilitation bekannt sein.

## 70

# Anweisung über die Bescheinigung von Anträgen für Arbeiterrückfahrkarten zum Besuch von Patienten bei langdauerndem Krankenhausaufenthalt

Vom 1. April 1963

(VuM Nr. 4 S. 44)

Nach den Tarifbestimmungen der Deutschen Reichsbahn erhalten alle in einem festen Arbeitsverhältnis stehenden Personen Arbeiterrückfahrkarten zwischen dem Arbeitsort und dem ständigen Wohnort näherer Angehöriger. Dabei muß auf dem Antrag zum Lösen von Arbeiterrückfahrkarten der ständige Wohnort des Angehörigen polizeilich bescheinigt sein.

Bei längerem, mehrere Monate dauerndem Aufenthalt eines Patienten in einem Krankenhaus (z. B. einer Tuberkuloseheilstätte) wird auch der Ort, an dem sich die Krankeneinrichtung befindet, als ständiger Wohnort im Sinne dieser Bestimmung angesehen, so daß arbeitende Familienangehörige auch beim Besuch solcher Patienten Arbeiterrückfahrkarten lösen können.

Um die zuständige Volkspolizeidienststelle in die Lage zu versetzen, dem in der Krankeneinrichtung untergebrachten Patienten den Ort, an dem sich die Kranken-

einrichtung befindet, als ständigen Wohnort zu bescheinigen, muß zuvor die erforderliche Meldeangabe von der Krankeneinrichtung vorliegen.

Um hierbei ein einheitliches Verfahren zu gewährleisten, wird in Übereinstimmung mit dem Tarifamt der Deutschen Reichsbahn folgendes angewiesen:

**1.**

Krankeneinrichtungen dürfen für die Lösung von Arbeiterrückfahrkarten zum Besuch von Patienten den Ort des Krankenhauses nur dann als ständigen Wohnort des Patienten im Sinne der Tarifbestimmung der Deutschen Reichsbahn bescheinigen, wenn der Patient sich in der Einrichtung für längere Zeit, d. h. mindestens für mehrere Monate, aufhält.

**2.**

Die Bescheinigung ist auf dem linken Rand des Antrages zum Lösen von Arbeiterrückfahrkarten oder auf einem fest mit dem Antrag zu verbindenden Blatt anzubringen.

**3.**

Die Patienten und ihre Angehörigen sind darauf hinzuweisen, daß den Fahrkartenausgabestellen der Reichsbahn nicht gestattet ist, Arbeiterrückfahrkarten gegen Vorlage von Anträgen auszugeben, auf denen nur die Krankeneinrichtung und nicht zusätzlich die Volkspolizeidienststelle den Aufenthalt des Patienten bescheinigt hat.

**4.**

Diese Anweisung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

Teil X

# Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen

## 71

# Richtlinie über die Einweisung von Kindern im Vorschulalter und von schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen zur Behandlung der Tuberkulose

Vom 1. Dezember 1963

(VuM Nr. 4/1964 S. 16)

— Auszug —

Die Tuberkulose im Kindesalter geht durch die medizinischen und prophylaktischen Maßnahmen unseres sozialistischen Gesundheitswesens immer mehr zurück, so daß die für Erkrankte zur Verfügung stehenden Betten nicht mehr voll belegt werden konnten.

Aus dieser Situation heraus sind die Einrichtungen für Kinder im Vorschulalter und für schulpflichtige Kinder und Jugendliche (nachstehend Kinder und Jugendliche genannt) mit dem Ziel profiliert,

a) die Behandlung dieser Kinder und Jugendlichen in einigen Einrichtungen zu konzentrieren, die die vorschulische Erziehung und den Schulunterricht nach den gültigen Programmen und Dokumenten garantieren und

b) eine volle Ausnutzung der Bettenkapazität zu sichern.

1. Die Behandlung der Tuberkulose von Kindern und Jugendlichen wird folgenden Einrichtungen übertragen:

| **Einrichtung** | **Bezirk** | **Klassen** |
|---|---|---|
| Kreiskinderklinik Graal-Müritz | Rostock | 1.—8. Klasse Vorschulteil |
| Tbk-Kinderheilstätte Harzgerode | Halle | 1.—8. Klasse Vorschulteil |
| Tbk-Kinderheilstätte Wippra | Halle | 1.—4. Klasse Vorschulteil |
| Staatliche Heilstätten Sülzhayn | Erfurt | 1.—10. Klasse Erweiterte Oberschule, Vorschulteil Hilfsschulklasse |
| Rehabilitationsheilstätten Langenstein-Röderhof-Wernigerode Langenstein b. Halberstadt | Magdeburg | 7.—10. Klasse |

2. Kinder und Jugendliche, die an Tuberkulose erkrankt sind und deren Behandlung in einer Heilstätte durchgeführt werden muß, sind nur in eine der in Ziff. 1 genannten Einrichtungen einzuweisen. Hiervon ausgenommen sind die Universitätskliniken und die Kliniken der Medizinischen Akademien.

3. Für jeden Bezirk ist eine klinische Einrichtung für nichttransportfähige tuberkulöse Kinder und Jugendliche und für tuberkuloseverdächtige Kinder und Jugendliche durch den Bezirkstuberkulosearzt den Kreisstellen für Tuberkulose und Lungenkrankheiten zu benennen. Diese Kliniken sollen keine Heilkuren durchführen.

   Diese klinischen Einrichtungen untersuchen und behandeln die Kinder und Jugendlichen nur solange, bis die Einweisung zur Fortsetzung der Behandlung und des Schulunterrichts in eine der unter Ziff. 1 genannten Einrichtungen erfolgen kann.

4. Die Einweisung in eine der in Ziff. 1 genannten Heilstätten erfolgt zentral durch die Tbk-Einrichtungen des Kreises Halberstadt, Langenstein bei Halberstadt.

   Der Antrag zur Einleitung eines Heilverfahrens ist über die für den Wohnort des Kindes oder des Jugendlichen zuständige Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten an die Tbk-Einrichtungen des Kreises Halberstadt, Langenstein bei Halberstadt, zu richten.

   Im Antrag ist die Klasse und der Tag des letzten Schulbesuches vor der Erkrankung anzugeben sowie eine Abschrift des letzten Schulzeugnisses beizufügen.

5. Die Tbk-Einrichtungen des Kreises Halberstadt, Langenstein bei Halberstadt, werden verpflichtet, bei unklaren Diagnosen die Chefärzte der Tbk-Heilstätten Harzgerode und Wernigerode zur Konsultation hinzuziehen. Wird der Antrag durch das Ärztekollektiv abgelehnt, ist die für den Wohnort des Kindes

oder Jugendlichen zuständige Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten hiervon zu unterrichten.

6. Wird in Sonderfällen die Einweisung eines Kindes oder eines Jugendlichen in eine der in Ziff. 1 genannten Einrichtungen direkt durch eine Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten vorgenommen, so ist ein Duplikat des Antrages zur Einleitung des Heilverfahrens über die für den Wohnort des Kindes oder Jugendlichen zuständige Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten an die Tbk-Einrichtungen des Kreises Halberstadt, Langenstein bei Halberstadt, zu schicken.

7. Die in Ziff. 1 genannten Heilstätten unterrichten die Tbk-Einrichtungen des Kreises Halberstadt, Langenstein bei Halberstadt, über die freien und in den nächsten 14 Tagen freiwerdenden Plätze mit Angabe der Schulklasse bis zum 15. jedes Monats.

8. Der ärztliche Direktor und der Direktor der Sonderschuleinrichtung der Rehabilitationsheilstätten Langenstein-Röderhof-Wernigerode berufen rechtzeitig vor Beginn jedes Schuljahres — erstmalig 1964 — die Verantwortlichen der in Ziff. 1. genannten Heilstätten zu einer Beratung ein. Hierbei wird festgelegt, welche Klassen in den einzelnen Einrichtungen im nächsten Schuljahr geführt werden.
Aus schulischen Gründen notwendige Verlegungen von einer Heilstätte in die andere dürfen nur im Einverständnis mit den Erziehungsberechtigten vorgenommen werden.
Verlegungen und Einweisungen nach Ziff. 6 sind in der Bettenmeldung gemäß Ziff. 7 mit auszuweisen.

9. Die in den unter Ziff. 1 genannten Einrichtungen zur Behandlung der Tuberkulose bei Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehenden Plätze dürfen nur mit Genehmigung des Ministeriums für Gesundheitswesen aufgegeben oder vermindert werden.

10. Die Betten für die Kinder bis zu 3 Jahren in den Einrichtungen zur Behandlung der Tuberkulose und Lungenkrankheiten bleiben hiervon ausgenommen.

11. Die Einweisung durch die Tbk-Einrichtungen des Kreises Halberstadt, Langenstein bei Halberstadt, tritt ab sofort in Kraft.

## Sonderschulen in Einrichtungen zur Behandlung von Schäden des Haltungs- und Bewegungsapparates

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte in der Klinik für Orthopädie und Rehabilitation (Waldhaus) Berlin-Buch

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Charité (für alle medizinischen Fachdisziplinen) Berlin N 4

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik Cottbus

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Medizinischen Akademie (für alle medizinischen Fachdisziplinen) Dresden A 16

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte Rothenberg (Neiße)

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Medizinischen Akademie (für alle medizinischen Fachdisziplinen) Erfurt

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik des Marienstiftes Arnstadt

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte Rastenburg

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte am Waldkrankenhaus Gera

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik Jena

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik „Rudolf-Elle“ Eisenberg/Thür.

Sonderschuleinrichtung für spastische Kinder an der Heilstätte Wechselburg Wechselburg (Mulde)

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Universitäts-Klinik mit Kinderheim Rainsdorf Halle (Saale)

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik Dessau

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik „Dr.-Georg-Sacke“ Leipzig O 39

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik der „Pfeifferschen Stiftungen“ Magdeburg

Sonderschuleinrichtung an der Heilstätte für konservative Orthopädie Oehrenfeld b. Wernigerode

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik des Oberlinhauses Potsdam-Babelsberg

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Klinik Birkenwerder b. Berlin

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte am Krankenhaus für Orthopädie Neuruppin

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte im orthopädischen Heim „Rotes Haus“ Görzke Kr. Belzig

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Orthopädischen Universitäts-Klinik Rostock

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an den Universitäts-Kliniken (für alle medizinischen Fachdisziplinen) Greifswald

Sonderschuleinrichtung in der Orthopädischen Klinik „Haus am Seeberg“ Gotha

## Sonderschulen in Kliniken und Krankenhäusern

Sonderschuleinrichtung am Krankenhaus Friedrichshain
Berlin-Friedrichshain

Sonderschuleinrichtung an den Krankenhäusern des Stadtbezirkes Lichtenberg Berlin-Lichtenberg

Sonderschuleinrichtung für epileptische Kinder
Klein-Wachau b. Radeberg

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte an der Universitäts-Kinderklinik Jena

Sonderschuleinrichtung für Körperbehinderte für die Einrichtungen Bezirkskrankenhaus Halle-Dölau, Städtische Kinderklinik Halle-Trotha, Kinderklinik Martha-Maria und St.-Barbara-Krankenhaus Halle (Saale)

Sonderschuleinrichtung Klinga Kr. Grimma

Sonderschuleinrichtung für die Krankenhäuser
Leipzig N 22

Sonderschuleinrichtung in den Krankenanstalten „Hubertusburg“ Wermsdorf Kr. Oschatz

Sonderschuleinrichtung an der Medizinischen Akademie
Magdeburg

Sonderschuleinrichtung an den Kliniken der Universität
Rostock

Sonderschuleinrichtung für Diabetiker-Kinder Putbus/Rügen

Sonderschuleinrichtung an der Augenheilstätte Masserberg Kr. Arnstadt

## Sonderschulen für Körperbehinderte

| | |
|---|---|
| Sonderschule für Körperbehinderte | Berlin O 34 |
| Sonderschule für Körperbehinderte | Halle (Saale) |
| Friedrich-Wolf-Sonderschule | Magdeburg |
| Sonderschule für Körperbehinderte | Rostock |

## Sonderschulen für Blinde und Sehschwache[1]

Blindenschule
Königs Wusterhausen

Blindenschule
Karl-Marx-Stadt W 9

Blindenanstalt mit Sonderschule
Halle (Saale)

Blindenanstalt mit Sehschwachenschule
Neukloster (Kr. Wismar)

Sehschwachenschule Berlin
Berlin C 2

Sehschwachenschule Leipzig
Leipzig C 1

Sehschwachenschule
Weimar

---

1 Weitere Auskunft über Einweisung, Internat, Vorschulteil usw. gibt der Allgemeine Deutsche Blindenverband.

## Sonderschulen für Gehörgeschädigte[1]

| | |
|---|---|
| Gehörlosenschule | Berlin C 2 |
| Schwerhörigenschule | Berlin O 112 |
| Gehörlosenschule | Dresden N 23 |
| Schwerhörigenschule | Dresden N 6 |
| Gehörlosenschule | Erfurt |
| Schwerhörigenschule | Gotha |
| Gehörlosenschule (für Gehörlose Hilfsschulkinder) | Eberswalde |
| Schwerhörigen-hilfsschule | Schleiz |
| Gehörlosenschule | Halle (Saale) |
| Schwerhörigenschule | Halle (Saale) |
| Schwerhörigenschule | Karl-Marx-Stadt |
| Samuel-Heinicke-Schule (Gehörlosenschule) | Leipzig O 5 |
| Schwerhörigenschule | Leipzig O 5 |
| Gehörlosenschule | Halberstadt |

1. Weitere Auskunft über Einweisung, Internat, Vorschulteil usw. gibt der Allgemeine Deutsche Gehörlosenverband.

| | |
|---|---|
| Schwerhörigenklassen an der Sprachheilschule | Magdeburg |
| Schwerhörigenschule | Lychen Kr. Templin |
| Schwerhörigenschule | Wilhelmshorst über Potsdam |
| Gehörlosenschule | Güstrow |
| Schwerhörigenschule | Ludwigslust |

## Sonderschulen für Sprachgeschädigte

| | |
|---|---|
| Sprachheilschule | Berlin O 112 |
| Sprachheilschule | Berlin-Oberschöneweide |
| Sprachheilschule | Cottbus |
| Sprachheilschule | Dresden N 23 |
| Sprachheilschule | Meißen |
| Sprachheilschule | Erfurt |
| Sprachheilschule | Weimar |
| Sprachheilschule | Gera |
| Sprachheilschule | Keilhau (Kr. Rudolstadt) |
| Sprachheilschule | Halle (Saale) |
| Pestalozzischule | Aschersleben |
| Sprachheilschule (nur Unterstufe) | Weißenfels |
| Sprachheilschule | Karl-Marx-Stadt |
| Hilfsschule | Hainichen/Sa. |
| Hilfsschule | Werdau/Sa. |
| Sprachheilschule | Leipzig C 1 |
| Sprachheilschule | Altenburg |
| Sprachheilschule | Magdeburg |
| Sprachheilschule (nur Unterstufe) | Prenzlau |

| | |
|---|---|
| Sprachheilschule | Potsdam |
| Sprachheilschule | Rostock |
| Sprachheilschule | Schwerin |
| Sprachheilschule | Meiningen |

Sonderschulen für psychisch kranke Kinder (Hilfsschulen) befinden sich in jedem Kreis und sind über die Abteilungen Volksbildung zu erfragen.

Teil XI

# Rehabilitationseinrichtungen für Berufsbildung
# – Aufgabenstellung und Aufnahmebedingungen –

## Rehabilitationseinrichtungen für die Berufsbildung von Tuberkulosekranken

Heilstätten Bad Berka — Bad Berka

**Ausbildungszweig:**

Röntgen-Assistent(in), Labor-Assistent(in)
Krankenschwester, Krankenpfleger

**Indikation:**

Alle Formen der Lungen-Tuberkulose. Tomografisch tuberkulöser Zerfall darf nicht mehr nachweisbar sein. Der letzte positive Bazillennachweis muß mindestens 6 Monate zurückliegen.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

| | | |
|---|---|---|
| Mindestalter: | Labor-Assistent(in) | 17 Jahre |
| | Krankenschwester (-pfleger) | 17 Jahre |
| | Röntgen-Assistent(in) | 20 Jahre |
| Höchstalter: | 30 Jahre für alle Bewerber. Ausnahmen sind möglich. | |
| Vorbildung: | Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch<br>Abschluß der 8. Klasse. | |

Tuberkulose-Rehabilitationsheilstätte für mittleres medizinisches Personal Krumke

Krumke Kreis Osterburg (Altmark)

**Ausbildungszweig:**

Röntgen-Assistentin, Labor-Assistentin

**Indikation:**

Zurückgebildete stabilisierte tuberkulöse Prozesse. Offentuberkulöse und Cavernenträger können nicht ausgebildet werden.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: für Labor-Assistentinnen 17 Jahre
für Röntgen-Assistentinnen 20 Jahre

Höchstalter: 30 Jahre für alle Bewerberinnen. Ältere Rehabilitantinnen können nur bei begründeten Ausnahmen zugelassen werden.

Vorbildung: Abitur oder Abschluß der 10. Klasse. In Ausnahmefällen — bei sehr guten Leistungen — als Übergangslösung auch Abschluß der 8. Klasse.

Staatliche Heilstätten Sülzhayn Sülzhayn

**Schul- und Ausbildungszweig:**

Vorschulteil (3.—6. Lebensjahr)
Polytechnische Oberschule

Erweiterte polytechnische Oberschule
(mathematisch-naturwissenschaftlicher und sprachlicher Zweig)
Vorbereitende Klasse für Funkmechaniker
(Ausbildung in Rathmannsdorf)
Förderklasse mit dem Ziel des Anschlusses an die Normalklasse bzw.
Anschluß an die Berufsausbildung
Hilfsschulteil
Büromaschinen-Mechaniker
Krankenschwester
Krankenpfleger

**Indikation:**

Alle Formen der Lungentuberkulose

**Aufnahme:**

Jungen und Mädchen ab 3. Lebensjahr
Männliche Jugendliche jeder Altersklasse
Weibliche Jugendliche ab 10. Klasse
Die Aufnahme erfolgt jederzeit.

Tuberkulose-Krankenhaus Vogelsang-Gommern
Gommern Bez. Magdeburg

**Ausbildungszweig:**

Krankenschwester, Krankenpfleger

**Indikation:**

Belastbarer tuberkulöser Befund

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 18 Jahre

Höchstalter: 35 Jahre
Patienten, die das Mindestalter noch nicht erreicht haben, und solche, die sich während des laufenden Lehrganges bewerben, können vorfristig aufgenommen und als Vorpraktikanten im Rahmen der Arbeitstherapie beschäftigt werden.

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse der polytechnischen Oberschule, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse.

Rehabilitationsheilstätten Langenstein-Röderhof-Wernigerode

Langenstein Krs. Halberstadt

**Schul- und Ausbildungszweig:**

7.–10. Klasse polytechnische Oberschule
8. Klasse für überalterte Jugendliche
Stenotypistin
Stenotypistin mit der Zielsetzung
Arztsekretärin
Damenmaßschneiderin

**Indikation:**

Aktive Lungentuberkulose. Der Krankheitsprozeß muß nach Möglichkeit stabilisiert sein.
Frische, aktive Fälle werden auch aufgenommen,

wenn es möglich ist, durch konservative Maßnahmen — wie Chemotherapie — eine Stabilisierung und spätere Belastung mit Berufsausbildung zu erreichen.
Extrapulmonale, insbesondere Skelett-Tuberkulosen, die bereits vorbehandelt sind, eventuell noch im Gipsbett liegen müssen oder ein Stützkorsett tragen.
Chronisch Lungenkranke
Erkrankungen der Luftwege (Asthma, chronische Bronchitis usw.)
Patientinnen, die durch eine lange Krankheitsdauer überaltert sind und nicht mehr an einer normalen Ausbildung teilnehmen können.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

In die Schulabteilung erfolgt die Aufnahme jederzeit.
Mindestalter für die Berufsausbildung: 15 Jahre
Höchstalter: 35 Jahre (Ausnahmen sind möglich)
Vorbildung: Für Stenotypistinnen Abschluß der 10. Klasse (Deutsch Note 2). Bei überalterten Jugendlichen genügt der Abschluß der 8. Klasse.

Heilstätte Schielo — Krankenanstalt für tuberkulöse Diabetiker

Schielo Kreis Quedlinburg über Gernrode

**Ausbildungszweig:**

Photolaborant
Plakat- und Kunstschriftmaler

**Indikation:**

Überwiegend tuberkulöse Diabetiker

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindest- und Höchstalter ist nicht festgesetzt
Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse (Ausnahmen sind möglich)
Es besteht die Möglichkeit, die 8. Klasse in der Einrichtung nachzuholen und den Anschluß an eine Berufsausbildung zu finden.

Tuberkulose-Rehabilitationsheilstätte für Funkmechaniker Rathmannsdorf Kreis Staßfurt

**Ausbildungszweig:**

Funkmechaniker

**Indikation:**

Aktive, auch ausgedehntere aber stabilisierte Lungentuberkulosen ohne Kavernennachweis; erhöht rückfallgefährdete inaktive Lungentuberkulosen ursprünglich ausgedehnterer Befunde; geeignete extrapulmonale Tuberkulosen, geeignete Kombinationsfälle von pulmonalen und extrapulmonalen Tuberkulosen.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 16 Jahre
Höchstalter: 30 Jahre (Nur in besonderen Ausnahmen und bei entsprechender Voraussetzung auch ältere Bewerber)

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse; bei guten Anlagen und Kenntnissen in Mathematik und Physik auch Abschluß der 8. Klasse.
Rehabilitanden ohne Schulabschluß können in Sonderlehrgängen in den Heilstätten Sülzhayn und Tangerhütte die Voraussetzungen für die Ausbildung als Funkmechaniker erwerben.

Tuberkulose-Rehabilitationsheilstätte Tangerhütte

**Ausbildungszweig:**

Industriekaufmann, Landwirtschaftskaufmann, Handelskaufmann, Bürohilfe (Kurzausbildung)

**Indikation:**

Stabilisierte Lungentuberkulose und Zustand nach extrapulmonalen tuberkulösen Erkrankungen

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 16 Jahre
Höchstalter: keine Begrenzung
Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse.

Krankenanstalten Treuenbrietzen — Tuberkulose-Heilstätte — Treuenbrietzen

**Ausbildungszweig:**

Geflügelzüchter
Gärtner der Fachrichtungen

a) Blumen- und Kranzbinderei
b) Gemüse- und Zierpflanzenbau
c) Garten- und Landschaftsgestaltung

**Indikation:**

Aktive, jedoch stabilisierte und in Grenzen belastungsfähige Tuberkulosen der Lungen. Geeignete Fälle extrapulmonaler Tuberkulosen größerer Ausdehnung, die unter allgemeinen Arbeitsbedingungen erhöht rückfallgefährdet erscheinen.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 18 Jahre
Höchstalter: 35 Jahre
Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse.

Tuberkulose-Krankenhaus Velten

Velten bei Berlin, Gustav-Gersinski-Str. 35

**Ausbildungszweig:**

Elektromonteur, Elektromontageschlosser
Fräser, Dreher, Industriekaufmann
Technischer Hilfszeichner (Kurzausbildung)

**Indikation:**

Alle Formen der Lungentuberkulose, soweit sie stabilisiert und belastbar sind

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 16 Jahre
Höchstalter: 30 Jahre (Ausnahmen sind möglich)
Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse.

Bezirkskrankenhaus für Lungenkrankheiten Cottbus
Kolkwitz bei Cottbus

**Ausbildungszweig:**

Arbeitstherapeut in Einrichtungen der Lungentuberkulose

**Indikation:**

Tuberkulose-Rekonvaleszenten, die infolge des eigenen Krankheitsgeschehens ihre alte Tätigkeit ohne die Gefahr eines Rückfalls nicht mehr ausüben können.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 25 Jahre (Ausnahmen sind möglich)
Höchstalter: 40 Jahre (Ausnahmen sind möglich)
Vorbildung: Abgeschlossene Berufsausbildung, gleich welchen Berufes.

## Grundsätze für die Aufnahme in den Einrichtungen zur Rehabilitation Tuberkulöser

Die Ausbildung wird im Rahmen eines Heilverfahrens durchgeführt.

Das Heilverfahren ist von der zuständigen Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten zu beantragen.

Es können auch geeignete und interessierte Kranke, die in anderen Heilstätten eine Kur durchführen, im Einvernehmen mit dem zuständigen Chefarzt in eine Rehabilitationseinrichtung verlegt werden.

Die Aufnahme ist von einem Aufnahmegespräch abhängig.

An Unterlagen sind einzureichen:

1. Formlose Bewerbung mit handgeschriebenem Lebenslauf und Lichtbild.
2. Letzte Schulzeugnisse oder bei abgeschlossener Berufsausbildung Facharbeiterbrief.
3. Befundbericht der Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten oder der Heilstätte zusammen mit einem Heilverfahrensantrag oder Verlegungsantrag, vorhandene Röntgen-Aufnahmen, deren letzte nicht länger als einen Monat zurückliegen darf, sind mit einzureichen.

## Rehabilitationseinrichtungen für orthopädische und ähnliche Erkrankungen

Orthopädische Universitätsklinik

Rostock, Ulmenstr. 44/45

**Ausbildungszweig:**

Sonderschuleinrichtung bis 10. Klasse
Orthopädiemechaniker
Bandagist
Orthopädieschuhmacher
Damenmaßschneiderin

**Indikation:**

Angeborene Mißbildungen, schlaffe oder spastische Paresen verschiedener Ursachen, Amputationen

Anträge zur Aufnahme sind an den Direktor der Orthopädischen Universitäts-Klinik Rostock mit den vorhandenen ärztlichen Unterlagen einzureichen.

Die Auswahl trifft der Direktor der Klinik.

Die Ausbildung schließt mit der Facharbeiterprüfung ab.

Rehabilitationszentrum für Berufsbildung

Eisenberg/Thür., Bahnhofstr. 33

**Ausbildungszweig:**

Schuhmacher, Orthopädieschuhmacher
Elektrowickler, Elektromaschinenbauer, Mechaniker, Betriebsschlosser
Herrenmaßschneider, Industrieschneider für Damenkonfektion
Industriekaufmann

**Indikation:**

Zustand nach Poliomyelitis, Skelett-Tuberkulose, Spastische Paresen verschiedener Ursachen, Amputationen, Vitien cordis u. ä.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 14 Jahre
Höchstalter: 45 Jahre (Ausnahmen sind möglich)
Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse.
In Ausnahmefällen werden auch Bewerber aufgenommen, die nicht das Ziel der 8. Klasse erreicht haben, wenn die Aussicht besteht, daß das Ausbildungsziel erreicht wird.

Alle Bewerber müssen grundsätzlich im Besitz des amtlichen Schwerbeschädigtenausweises sein.

An Unterlagen sind einzureichen:

1. Aufnahmeantrag (dieser ist beim Rat des jeweiligen Kreises oder in der o. g. Einrichtung erhältlich).

2. Lebenslauf und Zeugnisabschriften.
3. Ärztliches Gutachten, aus dem hervorgeht, daß die medizinische Rehabilitation abgeschlossen und die Ausbildung in dem gewünschten Beruf für den Rehabilitanden geeignet ist.

Der Aufnahme geht eine eingehende Berufsberatung voran, an der ein Facharzt für Orthopädie, ein Vertreter des zuständigen örtlichen Organs und Vertreter der Ausbildungsstätte teilnehmen.

## Rehabilitationszentrum für Berufsbildung

Dresden N 23, Weinbergstr. 52/54

**Ausbildungszweig:**

Mechaniker, Werkzeugmacher, Dreher, Hobler, Fräser
Elektromaschinenbauer
Industriekaufmann, Hochbauzeichner, Maschinenbauzeichner
Tischler

**Indikation:**

Amputationen, Versteifungen, Kyphoskoliosen, Hüftgelenkluxationen, Osteomyelitis, Poliomyelitis, Skelett-Tuberkulose, Epilepsie (leichte Grade), Morbus Little, Hemiparesen, Asthma bronchiale, Vitien cordis, Taubheit.

Das Rehabilitationszentrum für Berufsbildung Dresden arbeitet eng mit der Sonderschule für Sprach- und Gehörgeschädigte Dresden zusammen

und bildet einen Teil dieser Schüler mit aus, die aber in der Sonderschule internatsmäßig untergebracht sind.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 14 Jahre

Höchstalter: 45 Jahre (Ausnahmen sind möglich)

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse. In Ausnahmefällen werden auch Bewerber aufgenommen, die nicht das Ziel der 8. Klasse erreicht haben, wenn die Aussicht besteht, daß sie das Ausbildungsziel erreichen.

Die Bewerber müssen grundsätzlich im Besitz des amtlichen Schwerbeschädigtenausweises sein.

Folgende Unterlagen sind einzureichen:

1. Aufnahmeantrag (dieser ist beim Rat des zuständigen Kreises oder in der o. g. Einrichtung erhältlich).
2. Lebenslauf und Zeugnisabschriften.
3. Ärztliches Gutachten, aus dem hervorgeht, daß die medizinische Rehabilitation abgeschlossen und die Ausbildung in dem gewünschten Beruf für den Rehabilitanden zweckmäßig ist.

Der Aufnahme geht eine eingehende Berufsberatung voraus, an der ein Facharzt für Orthopädie, ein Vertreter des zuständigen örtlichen Organs und Vertreter der Ausbildungsstätte teilnehmen.

Städtische Orthopädische Klinik — Dr.-Georg-Sacke

Leipzig O 39, Leninstr. 224

**Ausbildungszweig:**

Industriekaufmann, Schuhmacher, Schneiderin für Wäsche

**Indikation:**

Schäden am Haltungs- und Bewegungsapparat

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

| | |
|---|---|
| Alter: | 14—17 Jahre |
| Vorbildung: | Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse. In der Klinik befindet sich auch eine Sonderschuleinrichtung. |

Anträge mit den vorhandenen ärztlichen Unterlagen sind an den ärztlichen Direktor der Städtischen Orthopädischen Klinik — Dr. Georg-Sacke — zu richten, der auch über die Aufnahme entscheidet.

Rehabilitationszentrum Erlabrunn — Stätte der medizinischen und beruflichen Rehabilitation —

Erlabrunn/Erzg.

**Medizinische Rehabilitation:**

Es sind Möglichkeiten für alle medizinischen Fachdisziplinen — außer Tuberkulose, Psychiatrie und Dermatologie — zur Rehabilitation gegeben.

Physikalische Therapie, Heilgymnastik, Arbeitstherapie und Versehrtensport schalten sich ergänzend in den Heilprozeß ein.
Alle rehabilitativen Maßnahmen werden von einer Kommission, in der der jeweils behandelnde Arzt, Physiotherapeut, Arbeitstherapeut und Berufspädagoge eng zusammenarbeiten, festgelegt.

**Ausbildungszweige:**

Werkzeugmacher, Mechaniker,
Facharbeiter für Filmwiedergabetechnik,
Orthopädiemechaniker, Bandagist

**Indikation für die berufliche Rehabilitation:**

Aufgenommen werden Rehabilitanden, die durch Unfall, Krankheit oder sonstige Ursachen einen Dauerschaden erlitten haben und deren Ausbildung in einem Zentrum ärztlich geraten ist.

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 14 Jahre
Höchstalter: 45 Jahre (Ausnahmen sind möglich)
Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse.

Angehörige der SDAG Wismut sowie Angehörige des übrigen Bergbaus werden bevorzugt aufgenommen.

*An Unterlagen sind einzureichen:*

1. Aufnahmeantrag (dieser ist beim Rat des jeweiligen Kreises oder der o. g. Einrichtung erhältlich).

2. Lebenslauf und Zeugnisabschriften.

3. Ärztliches Gutachten, aus dem hervorgeht, daß die Ausbildung in dem gewünschten Beruf für den Rehabilitanden geeignet ist.

Der Aufnahme geht eine eingehende Berufsberatung voraus, an der ein Facharzt, ein Vertreter des zuständigen örtlichen Organs und ein Vertreter des Rehabilitationszentrums teilnehmen.

Für besonders Schwerkörperbeschädigte werden Ausbildungsplätze mit individuellem Charakter eingerichtet.

## Sonstige Einrichtungen

Werkstätten der Berufshilfsschule Leipzig

Leipzig N 21, An der Querbreite 2

**Ausbildungszweig:**

Korbmacher, Schuhmacher,
Tätigkeiten (Keine Berufsausbildung)
Gärtnerei, Viehzucht, Buchbinderarbeiten, Tischlerarbeiten, Schlosserarbeiten, Näharbeiten, Korbmacherarbeiten, Schuhmacherarbeiten

**Indikation:**

Psychische Störungen

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Alter: 14—17 Jahre
Die Schüler kommen aus der Hilfsschule oder dem Hilfsschulteil einer anderen Sonderschule oder sind Abgänger der unteren Klassen der polytechnischen Oberschulen.
Eine ärztliche Befürwortung muß beigebracht werden.

Über die Aufnahme entscheidet eine Kommission der Einrichtung.

Die Lehrausbildung dauert 3 Jahre und schließt mit der Facharbeiterprüfung ab.

Bei der Anlernung handelt es sich um Tätigkeiten, die nach schuleigenem Plan durchgeführt werden. Sie dauert mindestens 1 Jahr, aber höchstens bis zur Volljährigkeit. Vor der Volljährigkeit entscheidet die Reife zum Einsatz in die Produktion.

Die Werkstätten der Berufshilfsschule Leipzig unterstehen der Abteilung Volksbildung.

## Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation von Blinden und Praktischblinden

Blindenanstalt Neukloster

Neukloster/Meckl., August-Bebel-Allee

**Ausbildungszweig:**

Seiler, Korbmacher, Bürstenmacher

**Indikation:**

Vollblinde und Praktischblinde

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

| | |
|---|---|
| Lehrlinge: | 15—18 Jahre |
| Umschüler: | 18—45 Jahre |
| Anlernlinge: | keine Altersbegrenzung |
| Vorbildung: | Abschluß der polytechnischen Oberschule für Lehrlinge, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse, in Ausnahmefällen auch darunter. Für Umschüler oder Anlernlinge je nach dem Bildungsgrad. |

Anträge zur Aufnahme sind an die Blindenanstalt Neukloster/Meckl. zu richten, die auch über die Aufnahme entscheidet. Bei der Aufnahme wirken die Kreis-

vorstände des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes mit. In der Blindenanstalt Neukloster besteht die Möglichkeit, nach der Ausbildung auch dort zu verbleiben.

## Blindenanstalt — Blindenschule — Karl-Marx-Stadt

Karl-Marx-Stadt W 9, Flemmingstraße 8

**Ausbildungszweig:**

Stenotypist, Telefonist, Masseur, Bürstenmacher, Korbmacher, Klavierstimmer, Industriewerker

**Indikation:**

Vollblinde und Praktischblinde
Sehschwache ausnahmsweise, wenn es sich um die Ausbildung als Masseur oder Industriewerker handelt.

**Aufnahmebedingungen:**

Für die Berufsausbildung oder -umschulung werden Jugendliche und Erwachsene von 14—45 Jahren aufgenommen.

In Ausnahmefällen werden auch ältere Rehabilitanden aufgenommen. Die Berufswahl erfolgt auf Grund der vorhandenen geistigen Qualitäten und der manuellen Geschicklichkeit.

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, aber auch aus der 8. Klasse. Der Blindenanstalt ist eine Blindenschule angeschlossen.

Anträge zur Aufnahme sind an die Blindenanstalt — Blindenschule — Karl-Marx-Stadt unter Beifügung einer augenärztlichen Bescheinigung zu richten. Die Blindenanstalt entscheidet über die Aufnahme.

Bei der Aufnahme wirken die Kreisvorstände des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes mit.

## Blindenanstalt Halle/Saale

Halle/Saale, Bugenhagener Str. 30

**Ausbildungszweig:**

Polsterer, Telefonist, Korbmacher, Bürstenmacher

**Indikation:**

Vollblinde und Praktischblinde

**Aufnahmebedingungen:**

Für die Berufsausbildung oder -umschulung werden Jugendliche und Erwachsene von 14—45 Jahren aufgenommen.

In Ausnahmefällen können auch ältere Rehabilitanden die Ausbildung aufnehmen, wenn im individuellen Gespräch festgestellt wird, daß die notwendigen Voraussetzungen gegeben sind.

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, aber auch der 8. Klasse. Soweit das Schulziel nicht erreicht wurde, stellt die o. g. Einrichtung die Eignung für eine evtl. Ausbildung fest.

Anträge zur Aufnahme sind an die Blindenanstalt Halle/Saale unter Beifügung einer augenärztlichen Bescheinigung zu richten.

Bei der Aufnahme wirken die Kreisvorstände des Allgemeinen Deutschen Blinden-Verbandes mit.

## Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation Schwerhöriger und Gehörloser

Schwerhörigenschule — Lehrwerkstätten für Damen- und Herrenschneiderei — Ludwigslust

**Ausbildungszweig:**

Damenmaßschneider, Herrenmaßschneider

**Indikation:**

Schwerhörigkeit

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

| | |
|---|---|
| Alter: | 14—20 Jahre (in besonderen Fällen sind Ausnahmen möglich) |
| Vorbildung: | Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse. Ärztliche Beurteilung über die Eignung zum Beruf muß beigebracht werden. |

**Berufsausbildung der Gehörlosen**

Die Gehörlosen-Berufsschule Leipzig führt die Berufslenkung der gehörlosen Schulabgänger im Auftrage des Ministeriums für Volksbildung zentral für das ganze Gebiet der DDR durch. Die wesentlichste Aufgabe der zentralen Berufslenkung ist es, die individuellen Berufs-

wünsche der Schulabgänger mit den ökonomischen Voraussetzungen des Heimatkreises in Einklang zu bringen.

1. Die zehnklassigen polytechnischen Gehörlosenschulen melden der zentralen Lenkungsstelle im Januar des 9. Schuljahres die Zahlen der Schulabgänger mit den Berufswünschen.

   Eine Vorplanung wird neuerdings durchgeführt, indem bereits die Berufswünsche der 8. Klassen der Zehnjahresschüler ermittelt werden.

2. Nach Eingang aller Berufswünsche eines Jahrganges werden die Berufsgruppen zusammengestellt und auf ökonomisch tragbare Klassenstärken bzw. Ausbildungskollektive überprüft. Hierbei kann es sich ergeben, daß einzelne Schüler in solche Berufsgruppen umgeleitet werden, für die weniger als 8 Bewerber vorgemerkt sind. Dieses geschieht in jedem Falle nur nach Rücksprache mit den Schülern und deren Eltern.

   Im einzelnen wird wie folgt verfahren:

   a) Die zehnklassigen polytechnischen Gehörlosenschulen füllen für jeden Schulabgänger einen Berufsvermittlungsbogen aus. Auf diesem Bogen wird neben den Personalien und den Fachzensuren eine schriftliche Stellungnahme des Klassenleiters zu dem Berufswunsch des Schülers erbeten. Für jeden Schüler sind 3 Berufswünsche einzutragen. Dadurch soll eine Berufslenkung in andere Berufe erleichtert werden, wenn die Klassenstärken zu schwach sein sollten. Eine Umsetzung wird z. T. notwendig, da nicht für alle gewünschten Berufe die erforderliche Auswahl an Lehrstellen vorhanden ist.

b) Die zentrale Vermittlungsstelle nimmt die Verteilung auf die Berufsgruppen bzw. auf die Berufsschulteile an den zehnklassigen polytechnischen Gehörlosenschulen vor.

c) Die zehnklassigen polytechnischen Gehörlosenschulen erhalten sofort nach Zusammenstellung aller Berufsgruppen eines Jahrgangs eine Aufstellung ihrer Schüler mit Angabe der zugewiesenen Berufe und der Lehrorte. Der Lehrbetrieb wird in der Regel erst am Vorstellungstag bekanntgegeben. Das ist bedingt durch vielfach notwendige Umstellungen in letzter Minute auf Grund berechtigter Änderungswünsche.

d) Die Schüler erhalten nach Festlegung der Berufe und der Lehrbetriebe Nachricht von der GBS bzw. von dem Berufsschulteil, dem sie zugewiesen worden sind:

1. über den Vorstellungstermin
2. über Annahme oder Ablehnung.

e) Zur Vorstellung sind mitzubringen:

1. Bewerbungsschreiben
2. Lebenslauf
3. Zeugnisabschrift
4. für graphische oder ähnliche Berufe auch selbstgefertigte Zeichnungen
5. die Postkarte zur Berufsausbildungskarte.

f) Nach erfolgter Vorstellung und Annahme der Schüler werden die Lehrverträge durch die Betriebe ausgefertigt und den Räten der für den Ausbildungsort zuständigen Räte der Kreise zur Ge-

nehmigung und Registrierung vorgelegt. Die Lehrverträge werden in der Regel nicht vor März des letzten Schuljahres ausgestellt.

g) Die Lehrverträge sind zu unterschreiben vom:
1. Lehrmeister — Betriebsleiter
2. Schulabgänger
3. gesetzlichen Vertreter des Schulabgängers
4. GBS — Direktor oder stellv. Direktor.

h) Die Gehörlosenschulen geben für jeden Schulabgänger die ausgefüllte Berufsausbildungskarte an die Ämter für Arbeit und Berufsberatung des Heimatkreises zurück.

i) Die GBS, die die neuen Lehrlinge aufnimmt, sorgt für ihre Unterbringung im Lehrlingsinternat bzw. in Pflegestellen.

j) Jeder Lehrling, der in einem Internat oder in einer Pflegestelle untergebracht wird, zahlt 30% seines Lehrlingsentgeltes als persönlichen Beitrag zu den beträchtlich höheren Unterbringungs- und Verpflegungskosten. Weitere finanzielle Beiträge sind weder von den Eltern noch von den Schülern zu leisten.

k) Im Juli des letzten Schuljahres erfolgt die Einladung der Jugendlichen zur Aufnahmefeier der Schule, die ständig am 31. 8. stattfindet, da am 1. 9. die Lehrwerkstätten ihre Lehrlinge erwarten. Die Ausbildungsstätten für gehörlose Jugendliche sind wie folgt verteilt:

Leipzig: Gehörlosen-Berufsschule Leipzig O 5, Karl-Siegismund-Str. 2
Zahntechniker, Graphiker, Schriftsetzer,

Buchbinder, Korbmacher, Tischler, Täschner, Sattler, Polsterer, Maler, Schuhmacher, Schneiderinnen, Miedernäherinnen, Weber und Spinner, Kfz.-Elektriker

Halle: Gehörlosenschule (Berufsschulteil) Halle/Saale, Jägerplatz 24/26
Schneiderinnen

Gotha: Gehörlosen-Berufsschule Gotha, Schöne Allee 6
Betriebsschlosser

Dresden: Gehörlosenschule (Berufsschulteil) Dresden N 23, Maxim-Gorki-Str. 4, Maxim-Gorki-Heim
Feinmechaniker

Berlin: Gehörlosenschule (Berufsschulteil) Berlin C 2, Inselstr. 2—5
Mechaniker

Güstrow: Gehörlosenschule (Berufsschulteil) Güstrow, Plauer Chaussee
Landmaschinen- und Traktorenschlosser, landwirtschaftliche Berufe

Hilfsschüler werden z. Zt. noch in Leipzig auf eine berufliche Tätigkeit vorbereitet, und zwar als Näherin, Korbmacher, Schuhmacher, Metallarbeiter, Gärtner, Tischler. Sie werden in Zusammenarbeit mit den zuständigen Räten der Kreise in Arbeitsstellen vermittelt, die ihrem Leistungsstand entsprechen.

83

## Caritative Rehabilitationseinrichtungen für die Berufsausbildung

Diakonieanstalten Züssow  Züssow Krs. Greifswald

**Ausbildungszweig:**

Schuhmacher

**Indikation:**

Beinbehindert

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Mindestalter: 14 Jahre

Höchstalter: 30 Jahre

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse (evtl. auch Abschluß der 7. Klasse).

Aufnahmeanträge sind an die Diakonieanstalten Züssow zu richten, die auch über die Aufnahme entscheiden.

Oberlinhaus — Orthopädisch-chirurgische Klinik — Potsdam-Babelsberg

**Ausbildungszweig:**

Orthopädiemechaniker, Bandagist, Orthopädieschuhmacher, Herrenmaßschneider, Korbmacher, Stuhlflechter, Bürstenmacher, Tischler
Damenmaßschneiderin, Wäschemaßschneiderin, Stickerin, Strickerin,
Ausbildung in der Keramikwerkstatt

**Indikation:**

Schädigungen des Haltungs- und Bewegungsapparates, Ausbildung von taubblinden Jugendlichen

**Voraussetzungen zur Aufnahme:**

Alter: 14—18 Jahre

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, aber auch Abschluß der 8. Klasse als Übergangslösung. Ist auch der Abschluß der 8. Klasse nicht erreicht oder aus niederen Klassen, so ist Aufnahme nach individuellem Gespräch möglich. Dem Oberlinhaus ist eine Sonderschuleinrichtung angeschlossen.

Die Aufnahme erfolgt in Zusammenarbeit mit den Ämtern für Arbeit und Berufsberatung und den Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen der zuständigen Räte der Kreise oder auf Grund von Vorschlägen der orthopädischen Beratungsstellen durch fachärztliche Einweisung.

Über die Aufnahme entscheidet das Oberlinhaus.

Die Aufnahme erfolgt probeweise, um die physischen und psychischen Fähigkeiten für den gewählten Beruf festzustellen. Im allgemeinen handelt es sich um schwerste Fälle, die aufgenommen werden. Die Prüfung der Belastbarkeit wird im Rahmen der Arbeitstherapie durchgeführt.

Nach der Probezeit wird mit den Jugendlichen, soweit möglich, ein Lehrvertrag abgeschlossen.

## Pfeiffersche Stiftungen

Magdeburg C 1, Pfeifferstraße 10

**Ausbildungszweig:**

Schuhmacher, Orthopädieschuhmacher, Orthopädiemechaniker, Bandagist, Schneider, Tischler, Maler Polsterer, Korbmacher, Schlosser
Damenschneiderin, Wäscheschneiderin, Strickerin, Stickerin

**Indikation:**

Körperliche Behinderungen, gleich welcher Art

**Bedingungen zur Aufnahme:**

Alter: 14—18 Jahre

Vorbildung: Abschluß der 10. Klasse, aber auch Abschluß der 8. Klasse als Übergangslösung.

Aufnahmen aus niederen Klassen sind möglich, wenn in einem indivi-

duellen Gespräch festgestellt wird, daß die Eignung für den gewünschten Beruf vorhanden ist.

Die Anträge zur Aufnahme stellen die Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen der Räte der Kreise.

Die Aufnahme erfolgt in jedem Falle probeweise. Bei Nichteignung für einen Beruf wird durch Versetzung in andere Ausbildungsabteilungen versucht, den geeigneten Beruf zu finden.

Bei schwächeren Rehabilitanden wird versucht, sie wenigstens durch eine Anlernung beruflich so weit wie möglich zu fördern.

Marienstift Arnstadt Arnstadt/Thür.

**Ausbildungszweig:**

Schuhmacher, Herrenmaßschneider, Korbmacher, Damenmaßschneider, Stenotypist(in), Industriekaufmann

**Indikation:**

Körperbehinderte mit orthopädischen Leiden, vornehmlich Zustand nach Poliomyelitis, spastische Lähmungen, Muskelschwund, Mißbildungen von einzelnen Gliedern, Skoliosen, Amputationen, Halbseitenlähmungen

**Aufnahmebedingungen:**

Alter: 14—20 Jahre

Vorbildung: Handwerk:

Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse. In besonders gelagerten Fällen auch Abgang aus 7. und 6. Klasse, wenn die Gewähr dafür gegeben ist, daß durch Nachbeschulung die Lücken zu schließen sind.

Stenotypistin
und Industriekaufmann:

Abschluß der 10. Klasse, als Übergang auch Abschluß der 8. Klasse. Bei besonders schwer behinderten Jugendlichen auch 7. Klasse, sofern die Note 2 in Deutsch erreicht wurde und eine andere Berufsfindung nicht möglich ist.

Dem Marienstift ist eine Sonderschuleinrichtung angeschlossen.

Die Anträge sind durch die Räte der Kreise, Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen, durch die Ämter für Arbeit und Berufsberatung sowie durch die orthopädischen Beratungsstellen beim Marienstift zu stellen, welches auch über die Aufnahme entscheidet.

Der Körperbehinderte wird zu einer Eignungsprüfung eingeladen. Anschließend werden dem Antragsteller entsprechende Vorschläge unterbreitet.

## 84

# Mitteilung über Erstattung von Fahrkosten bei Aufnahmeprüfung in Rehabilitationsheilstätten

Vom 5. Mai 1960

(VuM Nr. 6 S. 48)

Tuberkulosekranke, die in einer Rehabilitationsheilstätte ausgebildet oder umgeschult werden sollen, können die Fahrkosten zu den von den Heilstätten veranlaßten Eignungs- oder Aufnahmeprüfungen vergütet bekommen. Für die Erstattung der Fahrkosten ist die für den Wohnsitz zuständige Kreisstelle zur Bekämpfung der Tuberkulose zuständig. Die Zahlungen sind aus dem Kapitel 733 zu leisten.

Teil XII

# Genossenschaften des Blindenhandwerks Sonderwerkstätten

## Genossenschaften des Blindenhandwerks

| | |
|---|---|
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks „Ernst Thälmann“ | Halle (Saale) Bugenhagenstr. 30 |
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks Groß-Berlin | Berlin C 2 Sophienstr. 8 |
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks für die Bezirke Erfurt, Gera und Suhl | Arnstadt (Thür.) Schönbrunnstr. 16 |
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks für den Bezirk Neubrandenburg „Louis Braille“ | Dargun (Kr. Malchin) Jahnstr. 27 |
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks „Edgar André“ (Abteilung Polsterei und Auflegerei) | Zepernick (Kr. Bernau), Heinestr. 31 |
| Genossenschaft des Blindenhandwerks für die Bezirke Rostock und Schwerin | Neukloster (Kr. Wismar) |

| | |
|---|---|
| Genossenschaft des Blindenhandwerks für die Bezirke Potsdam, Frankfurt (Oder) und Cottbus | Potsdam-Babelsberg Rudolf-Breitscheid-Str. 34 |
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks für den Bezirk Dresden | Dresden N 6 Louis-Braille-Str. 6 |
| Produktionsgenossenschaft des Blindenhandwerks „Völkerfreundschaft“ | Markkleeberg-West Leninstr. 51/55 |
| Genossenschaft des Blindenhandwerks für den Bezirk Karl-Marx-Stadt | Karl-Marx-Stadt W 9 Flemmingstr. 8c |
| Genossenschaft des Blindenhandwerks für die Bezirke Halle und Magdeburg | Halle (Saale) Gr. Steinstr. 69 |

## Sonderwerkstätten und sonstige Einrichtungen

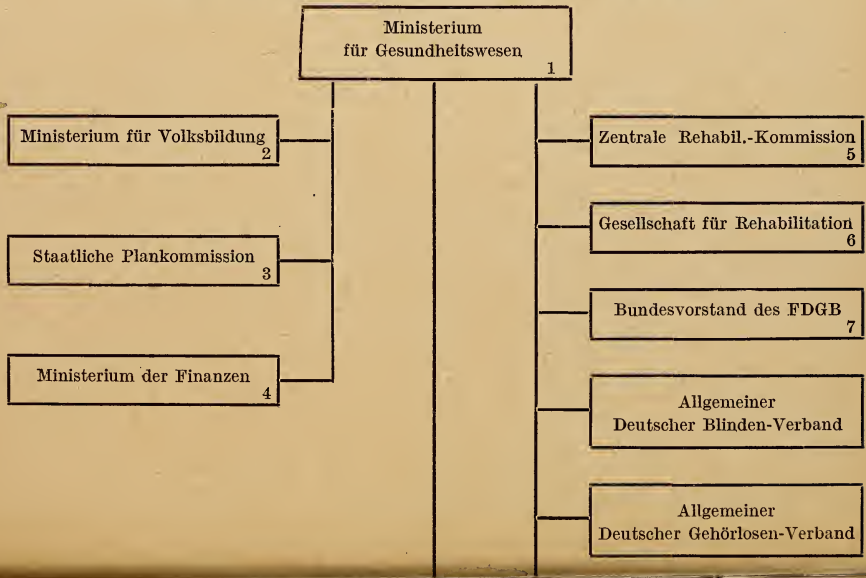
| | |
|---|---|
| Blindenheim Wilhelmsthal (mit Arbeitsmöglichkeit) | Wilhelmsthal bei Spremberg (Lausitz) |
| Vertriebsstelle für Blindenhilfsmittel | Dresden N 6<br>Louis-Braille-Str. 6 |
| Deutsche Zentralbücherei für Blinde | Leipzig C 1<br>Gustav-Adolf-Str. 7 |
| Mechanische Werkstatt für Blindenhilfsmittel | Leipzig W 33<br>Burgauenstr. 9 |
| Industriewerkstatt Prenzlauer Berg | Berlin N 58<br>Stargarder Str. 7 |
| Abteilung Konzerte blinder Künstler | Bischofswerda (Sa.)<br>Kirchstr. 13 |
| Abrichteanstalt für Blindenführhunde | Berlin-Karlshorst<br>Köpenicker Allee |
| Abrichteanstalt für Blindenführhunde | Erfurt, Riethstr. 31 |
| Geschützte Werkstätten für Schwerstkörperbehinderte | Arnstadt (Thür.) |
| Pelztierfarm Magdalenenlust (für chron. Tuberkulöse) | Güstrow (Meckl.) |

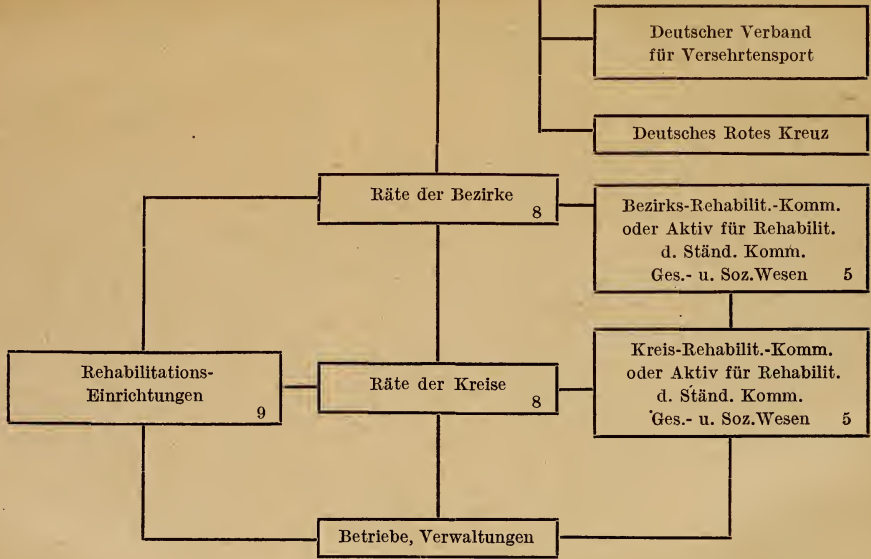
| | |
|---|---|
| Sonderwerkstatt im VEB „Veritas“ Nähmaschinenwerke (für Tuberkulöse) | Wittenberge |
| Heimarbeitszentrale bei der Klinik für Rehabilitation Berlin-Buch | Berlin O 112<br>Gabriel-Max-Str. 17 |
| Schwerstbeschädigtenheim mit Arbeitsmöglichkeiten | Oehlisch-Goßwitz<br>Kreis Görlitz |

Teil XIII

# Schematische Darstellung der Organisation der Rehabilitation

# Organisation der Rehabilitation in der Deutschen Demokratischen Republik




Deutscher Verband
für Versehrtensport
Deutsches Rotes Kreuz
Räte der Bezirke
8
Bezirks-Rehabilit.-Komm.
oder Aktiv für Rehabilit.
d. Ständ. Komm.
Ges.- u. Soz.Wesen 5
Rehabilitations-
Einrichtungen
9
Räte der Kreise
8
Kreis-Rehabilit.-Komm.
oder Aktiv für Rehabilit.
d. Ständ. Komm.
Ges.- u. Soz.Wesen 5
Betriebe, Verwaltungen

1. Im Ministerium für Gesundheitswesen ist die Abteilung Sozialwesen — Sektor Rehabilitation — die koordinierende Stelle für alle Maßnahmen der Rehabilitation. Voraussetzung für eine gute Arbeit ist die enge Zusammenarbeit mit den übrigen Abteilungen und Z-Sektoren des Ministeriums für Gesundheitswesen

2. Enge Zusammenarbeit im Ministerium für Volksbildung mit dem
   a) Fachgebiet Sonderschulwesen
   b) Fachgebiet Berufsausbildung

3. Enge Zusammenarbeit in der Staatlichen Plankommission mit
   a) der Abteilung Arbeitskräfte
   b) der Abteilung Kultur und Gesundheitswesen

4. Enge Zusammenarbeit mit der Abteilung II — Gesellschaftliche Konsumtion — des Ministeriums der Finanzen

5. Zusammensetzung und Aufgabenstellung siehe Reg.-Nr. 4

6. Die Gesellschaft für Rehabilitation gliedert sich wie folgt:

   Vorstand

   Erweiterter Vorstand (dazu gehören die Mitglieder der Vorstände der einzelnen Arbeitsgemeinschaften)
   Arbeitsgemeinschaft geschädigter Kinder und Jugendlicher mit ständigen Kommissionen

   Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation mit ständigen Kommissionen der wichtigsten Fachgebiete

Arbeitsgemeinschaft Arbeit mit zeitweiligen Kommissionen

Arbeitsgemeinschaft Soziale Rehabilitation (Organisation und Gesetzgebung) mit zeitweiligen Kommissionen

7. Vorwiegend Zusammenarbeit mit der Verwaltung der Sozialversicherung

8. Bei den Räten der Bezirke wie auch der Kreise sind die Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen — Sozialwesen — koordinierendes Organ und haben mit den übrigen Referaten oder Sachgebieten der Abteilungen und den Abteilungen, die auch in den Kommissionen mitarbeiten, eng zusammenzuarbeiten

9. Aufstellungen siehe Teile X und XI.

Teil XIV

# Statistisches Material

## Renten und Pflegegelder[1]

| | 1961 | 1962 |
|---|---|---|
| Insgesamt[2] | 3 224 012 | 3 257 139 |
| davon Unfallrenten | | |
| Vollrenten | 5 144 | 4 916 |
| Teilrenten | 119 037 | 121 249 |
| Übergangsrenten | 1 089 | 1 181 |
| bei erweitertem Unfallschutz | 104 | 126 |
| an Hinterbliebene, Verwandte (außer Witwen und Waisen) | 152 | 144 |
| Invalidenrenten | 478 630 | 473 584 |
| Invalidenaltersrenten | 458 614 | 462 135 |
| Altersrenten | 1 486 545 | 1 548 375 |
| VdN Angehörigenrenten | 250 | 245 |
| Bergmannsrenten | 4 637 | 5 054 |
| Witwenrenten | 501 195 | 492 314 |
| Halbwaisenrenten | 158 671 | 139 167 |
| Vollwaisenrenten | 9 944 | 8 649 |
| Halbrenten | 537 727 | 570 324 |
| Pflegegelder | 190 749 | 209 935 |

1. Stand 31. Dezember.
2. Die Zahlen betreffen Sozial- und Haushaltrenten.

## Sozialfürsorgeunterstützungsempfänger[1]

| | 1961 | 1962 |
|---|---|---|
| Männer | 1 149 | 985 |
| davon mit zur Hälfte geminderter Arbeitsfähigkeit | 863 | 419 |
| Frauen | 20 022 | 14 323 |
| davon mit Kindern unter 3 oder wenigstens 2 Kindern unter 8 Jahren | 3 687 | 2 731 |
| mit pflegebedürftigen Angehörigen | 1 112 | 867 |
| mit zur Hälfte geminderter Arbeitsfähigkeit | 4 873 | 3 383 |
| zwischen 50 und 60 Jahren | 9 373 | 5 875 |

1. Stand 31. Dezember.

## 90

## Sonderschulen
## (einschließlich Ober- und Berufsschulteil)

(Stand 30. Juni 1962)

| Bezirk | Schulen | Voll-beschäftigte Lehrkräfte | Schüler |
|---|---|---|---|
| Rostock | 33 | 284 | 2 084 |
| Schwerin | 29 | 210 | 2 439 |
| Neubrandenburg | 32 | 188 | 2 565 |
| Potsdam | 39 | 386 | 4 500 |
| Frankfurt (Oder) | 15 | 144 | 1 944 |
| Cottbus | 27 | 143 | 1 670 |
| Magdeburg | 43 | 424 | 6 308 |
| Halle (Saale) | 65 | 588 | 8 541 |
| Erfurt | 38 | 380 | 4 126 |
| Gera | 32 | 176 | 2 606 |
| Suhl | 15 | 82 | 1 144 |
| Dresden | 37 | 391 | 4 985 |
| Leipzig | 51 | 477 | 5 698 |
| Karl-Marx-Stadt | 58 | 504 | 6 908 |
| Hauptstadt Berlin | 21 | 435 | 4 643 |
| Insgesamt | 535 | 4 812 | 61 119 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| bei insgesamt allgemeinbildenden polytechnischen Oberschulen, Stufen I bis X | 8 667 | 94 294 | 2 127 917 |
| und | | | |
| erweiterten polytechnischen Oberschulen | 317 | 5 436 | 76 195 |

## 91

## Wohnbevölkerung (Stand 31. Dezember 1962)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Insgesamt Deutsche Demokratische Republik** | | 17 135 867 | |
| davon männlich | 7 743 936 | | |
| weiblich | 9 391 931 | | |
| darunter im arbeitsfähigen Alter | | | |
| männlich | 4 668 491 | | (45,2%) |
| weiblich | 5 195 488 | | (54,8%) |
| und im Rentenalter | | | |
| männlich[1] | 944 202 | | |
| weiblich[2] | 2 164 500 | | |
| Von 100 der Wohnbevölkerung waren | | | |
| im arbeitsfähigen Alter | | 57,6 | |
| Kinder | | 24,3 | |
| im Rentenalter | | 18,1 | |
| Auf 100 Personen im arbeitsfähigen Alter kamen | | | |
| Kinder | | 42,2 | |
| im Rentenalter | | 31,5 | |

1. 65 Jahre und darüber.
2. 60 Jahre und darüber.

# Übersicht der Beschäftigten in der DDR einschl.

| | insgesamt | davon weibl. | Volkseigene Betriebe insgesamt | Volkseigene Betriebe davon weibl. |
|---|---|---|---|---|
| 1) Beschäftigte | 7661472 | 3523753 | 4868477 | 2124363 |
| außerdem Lehrlinge | 299104 | 130564 | 215183 | 94552 |
| von 1) Selbständige | 275793 | 63026 | — | — |
| 2) Schwerbeschädigte | 491140 | 91222 | 363474 | 66049 |
| von 1) ohne Lehrlinge und ohne Selbständige | = 6,41% von 1) | | = 7,46% von 1) | |
| 3) Beschäftigte im Rentenalter | 608282 | 285426 | 297146 | 126642 |
| (von 1) | = 7,94% von 1) | | = 6,10% von 1) | |
| 4) Verkürzt arbeitende (lt. Arbeitsvertrag, ohne Heimarbeiter) | 745460 | 664346 | 509496 | 459198 |
| | = 9,73% von 1) | | = 10,47% von 1) | |
| 4a) nicht ständig Beschäftigte | 153428 | 119953 | 43708 | 32592 |
| 5) Arbeiter u. Angestellte (einschl. Heimarbeiter und nicht ständ. Beschäftigte) | 6234626 | 2922027 | 4868477 | 2124363 |
| 5a) Mitglieder u. Kandidaten von Prod.-Genossensch. | 1070326 | 466614 | — | — |
| 6) von 1) im arbeitsfähigen Alter | 7053190 | 3238327 | 4571331 | 1997721 |
| 6a) darunter im letzten Jahr vor Beginn des Alters | 142818 | 64480 | 83658 | 34720 |

## der Hauptstadt Berlin (Stand 30. Sept. 1963)

| davon nach Eigentumsformen | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Genossenschaftl. Betriebe | | Halbstaatl. Betriebe | | Privatbetriebe | | DRK-FDGB-Feriendienst | |
| insgesamt | davon weibl. | insgesamt | davon weibl. | insgesamt | davon weibl. | insges. | davon weibl. |
| 1488147 | 751844 | 405352 | 206599 | 883996 | 432739 | 15500 | 8208 |
| 44659 | 21968 | 7553 | 3416 | 31625 | 10544 | 85 | 84 |
| — | — | 6643 | 1079 | 269150 | 61947 | — | — |
| 42688 | 8048 | 27604 | 5863 | 55918 | 10976 | 1456 | 286 |
| = 2,87% von 1) | | = 6,81% von 1) | | = 6,33% von 1) | | = 9,39% von 1) | |
| 129648 | 64747 | 35779 | 18748 | 144370 | 74507 | 1339 | 782 |
| = 8,71% von 1) | | = 8,83% von 1) | | = 16,25% von 1) | | = 8,64% von 1) | |
| 90971 | 82051 | 42681 | 37627 | 100716 | 84003 | 1596 | 1467 |
| = 6,11% von 1) | | = 10,53% von 1) | | = 10,23% von 1) | | =10,29% von 1) | |
| 91023 | 73731 | 2208 | 1761 | 15061 | 10605 | 1428 | 1264 |
| 417821 | 285230 | 398639 | 205463 | 534189 | 298763 | 15500 | 8208 |
| 1070326 | 466614 | — | — | — | — | — | — |
| 1358499 | 687097 | 369573 | 187851 | 739626 | 358232 | 14181 | 7426 |
| 30176 | 15604 | 7216 | 3779 | 21534 | 10254 | 234 | 123 |

## Lehrlinge (Stand 30. September 1962)

| | |
|---|---|
| **Insgesamt** | 260 226 |
| davon | |
| im volkseigenen Sektor | 191 227 |
| in Produktionsgenossenschaften | 27 807 |
| VdgB | 977 |
| Konsumgenossenschaften | 7 793 |
| Rechtsanwaltskollegien | 3 |
| Halbstaatlich | 5 995 |
| Freiberuflich | 314 |
| Private Körperschaften des öffentlichen Rechts | 659 |

## Registrierte Schwerst- und Schwerbeschädigte[1]

| | männlich | weiblich |
|---|---|---|
| **Insgesamt** | 810 000 | 350 000 |
| davon ausgewählte Gruppen[2] | | |
| beidbeinig amputierte | 2 200 | 200 |
| Ohnhänder | 600 | 100 |
| Verlust von Arm und Bein | 2 000 | 250 |
| Querschnitts- und Halbseitenlähmungen | 12 100 | 4 200 |
| Hirngeschädigte | 27 200 | 3 300 |
| Blinde und Praktischblinde | 18 000 | 11 000 |
| Gehörlose | 8 000 | 6 500 |

1. Geschätzte Entwicklung auf der Grundlage der Erhebung vom 31. Dezember 1957 und den Erfahrungen der Mitarbeiter der Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen bei den Räten der Kreise. (Die Zahlen der nächsten Erhebung werden erst 1966 zur Verfügung stehen.)
2. Nach den Erfahrungen der Ämter für Arbeit und Berufsberatung kann angenommen werden, daß aus diesem Personenkreis etwa 40% in Arbeit stehen.

## Kapazität der Rehabilitationszentren für Berufsbildung und jährlicher Abgang aus diesen Einrichtungen[1]

| Fachrichtung | Ausbildungsberufe | Zahl der Einrichtungen | Kapazität | Abgang pro Jahr für Gesundheitswesen | Abgang pro Jahr für andere Wirtschaftszweige |
|---|---|---|---|---|---|
| Tuberkulose | 22 | 11 | 600 | 100 | 150 |
| Orthopädie u. ä.[2] | 30 | 9 | 650 | — | 225 |
| Blinde | 10 | 3 | 250 | 5 | 100 |
| Sonstige[3] | 3 | 3 | 220 | — | 70 |

Im Durchschnitt nicht ausgelastete Kapazität etwa 5% = 80 Betten

1. Die Zahlen sind variabel. Hier sind Durchschnittszahlen angegeben.
2. Einschließlich caritativer Einrichtungen.
3. Die Ausbildung schließt nicht in jedem Fall mit der Facharbeiterprüfung ab.

Im Durchschnitt während der Ausbildung ausgeschiedene Rehabilitanden

etwa 2% = 35 Rehabilitanden

Für Gehörlose werden nach Bedarf Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt. Lenkung der Gehörlosen in Ausbildungsstellen siehe Teil XI.

Teil XV

# Sachregister

## SACHREGISTER

Die halbfetten Zahlen — wiedergegeben im Kopf jeder Seite — bezeichnen die Nummer der gesetzlichen Bestimmungen entsprechend dem Inhaltsverzeichnis dieser Ausgabe. Die folgenden mageren Zahlen verweisen auf die jeweiligen Paragraphen oder Artikel.

*Ablehnung eines Schwerbeschädigtenausweises*
Beschwerde gegen die — **17** 12 13
*Allgemeinbildende polytechnische Schulen*
— Schulordnung **24**
*Allgemeiner Deutscher Blinden-Verband (ADBV)*
**2** 12 **47**
*Allgemeiner Deutscher Gehörlosen-Verband (ADGV)*
**2** 12 **47**
*Altersbedingte Leiden bei Anerkennung als*
— Schwerbeschädigter **17** 2 **19**
*Altersrentner*
Weitere Berufstätigkeit der — **3** 3 (3)
*Arbeit*
— die als schwer und gesundheitsgefährdend anerkannt ist **5** Anl. 3
Freistellung von der — **3** 77
Recht auf — **1** 15 **3** 2 (1)
Überwachung gesundheitsgefährdender — **3** 94
*Arbeiterrückfahrkarte*
— bei Besuch von Patienten **70**

*Arbeitsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit* **62**

*Arbeitseinkommen*
Besteuerung des — **32** **33**

*Arbeitsfähigkeit*
Feststellung der — bei Tuberkulosekranken **66** 32

*Arbeitskräftelenkung und Berufsberatung* **6**

*Arbeitslohn* **3** 40 46

*Arbeitsplätze*
— für Körperbeschädigte **28** 2 3
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 1

*Arbeitsrechtsschutz*
— nach Entziehung des Schwerbeschädigtenausweises **17** 9 **28** 13

*Arbeitsrichtlinie*
— über die Bildung und Tätigkeit der Rehabilitationskommissionen **4**

*Arbeitsschutz*
Aufgaben des Betriebsarztes insbesondere bei der Beschäftigung von Frauen, Jugendlichen, Schwerbeschädigten, Rekonvaleszenten und Rehabilitanden im — **7** 24
Aufgaben des Betriebsleiters und der leitenden Mitarbeiter im — **7** 8
Aufgaben des staatlichen Gesundheitswesens im — **7** 21
Gesundheits- und — **7**
Pflichten der Werktätigen im — **7** 20

*Arbeitsunfähigkeit*
Befreiung bei — **62**
Neue — bei bestehender — durch Unfallfolgen **66** 33

*Arbeitsunfall*
Begriffsbestimmung des — **66** 33
Betriebliche Unterstützung bei — **3** 97
*Arbeitsvertrag*
Abschluß des — **3** 20
Änderung des — **3** 30
Aufhebung des — **3** 33
Auflösung des — **3** 31
Befristung des — **3** 22
Einspruch gegen Kündigung des — **3** 36
Kündigung des — bei Tuberkulose-Rekonvaleszenten **3** 35 **29** 9
Kündigung eines — bei Schwerbeschädigten **3** 35 **28** 10
Kündigung eines — bei VdN, Schwerbeschädigten **3** 35
Kündigungsfrist bei Auflösung des — **3** 31 **3** 35 **28** 10
vorübergehende Übertragung anderer als im — vereinbarten Arbeit **3** 24 25
*Arbeitszeit*
— für Schwerbeschädigte **5** 8
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten **5** 8
Gestaltung der — **5** (1)
Verkürzung der — infolge schwerer und gesundheitsgefährdender Arbeit **5** Anl. 1 u. 2
*Ärzteberatungskommission und Arbeitsunfähigkeit* **62**
*Ärztliche Begutachtung von Tuberkulosekranken* **21**
*Ärztliche Feststellung von Körperschäden* **17** 3 **18** **19** **28** 14
*Ärztliche Feststellung von Sehschäden* **19** **20**
*Aufnahmebedingungen*
— in Rehabilitationseinrichtungen für Berufsbildung **78** bis **83**

*Ausbildung*
— von Schwerbeschädigten **28** 2 5 6
— von Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 1 2

*Ausbildungsberufe*
Systematik der — (Berufsbezeichnung, Dauer der Ausbildung, geforderter Schulabschluß) **26** **27**

*Ausgabe von Schwerbeschädigtenausweisen* **17**

*Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung*
Eintragung der Körperschädigung in den — **22** 4
Ausgabe des — **22**

*Beförderungsleistungen durch Nahverkehrsbetriebe* **37**

*Befreiung von den Rundfunkgebühren* **40**

*Befristetes Arbeitsrechtsverhältnis* **3** 22

*Begrenzt Arbeitsfähige*
Schutz und Förderung der — **3** 3

*Begriffsbestimmungen zur Tuberkulose* **50** 3

*Begutachtungsgrundsätze*
Allgemeine — **19**
— für die Feststellung des Sehvermögens **19** **20**
— zur Beurteilung Tuberkulosekranker **19** **21**

*Behinderungstabelle* **19**

*Beihilfen*
— an Geschwulstkranke **36**
— an Schwerstbeschädigte zur beruflichen und kulturellen Förderung **45**
— an Tuberkulosekranke **36**
— an Zuckerkranke **36**
Einmalige — an Tuberkulosekranke **51** 1 10
Monatliche — an Tuberkulosekranke **51** 1 8 Anl. 2

*Berufliche Maßnahmen*
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 2 bis 4
**50** 19 **78**

*Berufsausbildung*
Caritative Einrichtungen für die — **83**
Einrichtungen für Schwerhörige und Gehörlose zur — **82**
Kapazitäten der Rehabilitationszentren für — **95**
Rehabilitationszentren für die — **79**
— von Schwerbeschädigten **28** 6
— von Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 2 bis 4

*Berufsberatung*
Aufgaben der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen bei der — **25** 7
Aufgaben der Abteilung Volksbildung bei der — **25** 3
Aufgaben der Ämter für Arbeit und Berufsberatung bei der — **25** 2
Aufgaben der Betriebe und Einrichtungen bei der — **25** 6
Aufgaben der Oberschulen und Sonderschulen bei der — **25** 4

*Berufshilfsschule*
Werkstätten der — **80**

*Berufskrankheit*
bei Beschäftigten des Verkehrswesens **16**
Betriebliche Unterstützung bei — **3** 97
Liste der — **15** Anl.
Melde- und Entschädigungspflicht bei — **15**

*Berufstätigkeit für Altersrentner* **3** 3

*Beschädigte*
Anerkennung als — **17** 1
Organisierung von Arbeitsplätzen für — **2** 12
Zuerkennung einer Begleitperson für — **17** 4

*Beschäftigte*
— Lehrlinge **93**
Zahlen der — nach Eigentumsform der Betriebe **92**

*Beschäftigung*
Befreiung von der — von Schwerbeschädigten **28** 4
Halbtags- von Tuberkuloserekonvaleszenten **29** 4
— Tuberkuloserekonvaleszenten **29** 1
— von Schwerbeschädigten **28** 4

*Beschwerdekommission*
— für Schwerbeschädigtenfragen **17** 12
— für Sozialversicherung **3** 147

*Betätigung*
Freiwillige — von Bewohnern der Feierabend- und Pflegeheime **65**

*Betreuung*
— alter und pflegebedürftiger Personen in Feierabend- und Pflegeheimen **2** 12
— der VdN und Körperbehinderten **2** 12
Gesundheitliche — von Schwerbeschädigten **28** 7
von Rentnern, Arbeiterveteranen und hilfsbedürftigen Personen **2** 12

*Betreuungsstellen bzw. Beratungsstellen*
— für Geschwulstkranke **14** 4
— für orthopädische Leiden **12** 4
— für psychisch Kranke **13** 3

*Betriebsakademien* **30**

*Beurteilungen über Werktätige* **3** 38

*Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten*
Aufgabe der — **60**

*Bezirkstuberkulosearzt*
Aufgabe des — **60**

*Bildungseinrichtungen*
— zur Erwachsenenqualifizierung **30**

*Blinde*
-geld **44** 1
-sendungen **39**
Einrichtungen für die Berufsausbildung — **81**
Einsatz — Hochschulabsolventen **49**
Ermäßigung der Hundesteuer für -führhunde **35**
Fahrpreisermäßigungen im Nahverkehr für — **38** **39**
Gebührenbefreiung für Fernseh-Rundfunk **41**
Gebührenbefreiung für — Fernsprechteilnehmer **42**
Mitnahme von -führhunden in Nahverkehrsmitteln **37**
Schulen für — **75**

*Blindenanstalten* **81**

*Blindenführhunde*
Abrichteanstalt für — **86**

*Blindenhandwerk*
Genossenschaft des — **85**
Regelung des Absatzes von Erzeugnissen des — **48**

*Dauerschaden* **17** 1 **19**

*Dorfakademie* **30**

*Durchschnittsverdienst*
Berechnung des — **3** 57 **67**

*Einrichtungen*
— für Blinde **81** **85** **86**

*Einspruch*
— gegen Kündigung des Arbeitsvertrages **3** 36

*Entziehung des Schwerbeschädigtenausweises* **17** 9

*Erholung*
Recht auf — **1** 16 **3** 2

*Erholungsurlaub*
Verordnung über Arbeitszeit und — **5**
Zusätzlicher — für Blinde **3** 82
Zusätzlicher — für Schwerbeschädigte **3** 82
Zusätzlicher — für Tuberkulöse **3** 82
Zusätzlicher — für VdN **3** 82

*Erstattung von Fahrkosten*
— bei Prüfungen in Rehabilitationsheilstätten **84**

*Erwachsenenqualifizierung* **30**

*Fahrgelderstattung*
— bei Vorstellung in Rehabilitationsheilstätten **84**

*Fahrpreisvergünstigungen*
— bei Besuch von Patienten **70**
— für Körperbeschädigte **17** 5
— im Nahverkehr **38** **39**

*Fernsprechgebühren*
Befreiung der Blinden von den — **42**

*Feststellung der Körperschäden*
— für Ausstellung eines Beschädigtenausweises **18** **19** **28** 12

*Frau und Mutter*
Der besondere Schutz der werktätigen — **3** 129 130

*Freier Deutscher Gewerkschaftsbund*
Funktionen auf dem Gebiet der sozialistischen Arbeitsverhältnisse des — **3** 4 (5)
Leitung der Sozialversicherung durch den — **3** 4 (5)

*Freistellung von der Arbeit* **3** 77

*Fristlose Entlassung* **3** 32
— von Schwerbeschädigten **28** 10
— von Tuberkulosekranken **29** 9

*Führhunde für Blinde*
Mitnahme von — in Nahverkehrsmitteln **37**

*Gehörlosenschulen* **76**
— für Berufsbildung **82**

*Geistige Störungen bei Kindern*
Meldepflicht bei — **11**
Sonderschulen für — **23**
Verpflichtete zur Meldung von — **11** 2

*Geldleistungen*
— der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten **66** 28
Neuer Anspruch auf — bei Arbeitsunfähigkeit bei Krankheit **66** 28

*Genossenschaften des Blindenhandwerks* **85**

*Geschwulsterkrankungen*
Anzeigepflicht von — **14** 3
Aufgaben der Betreuungsstellen für — **14** 4
Gewährung von Beihilfen für — **36**

*Gesundheitliche Überwachung*
— *für Kinder und Jugendliche* **8 9 10**

*Gesundheitsgefährdende Arbeit*
Anerkennung als — **5** Anl. 3
Überwachung der — **3** 94

*Gesundheits- und Arbeitsschutz und die Sozialversicherung* **3** 87 bis 95

*Halbtagsbeschäftigung*
— von Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 4

*Heilbehandlung*
Zum Inhalt der — in stationären Einrichtungen **66** 23

*Heimbewohner*
Freiwillige Betätigung der — **65**

*Heime für bildungsunfähige Kinder und Jugendliche*
Einrichtung von — **23**

*Hilfsschule*
Werkstätten der Berufs — **80**

*Hochschulabsolventen*
Einsatz blinder — **49**

*Hörschäden bei Kindern*
Meldepflicht von — **11**
Verpflichtete zur Meldung von — **11** 2

*Hundesteuer*
Ermäßigung der — für Blindenführhunde **35**

*Invalidenrente*
Verbesserung der Wartezeit für die — **63** 2

*Jugendliche*
Beschäftigung von schwerbeschädigten — **28** 5
Besonderer Schutz der werktätigen — **3** 138 139
Gesundheitliche Überwachung für Kinder und — **8 9 10**
Orthopädische Betreuung von — **12**
Psychiatrische Betreuung von — **13**
Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen für körperlich und geistig geschädigte — **23**

*Kinder*
Laufende gesundheitliche Überwachung von — **8 9 10**
Orthopädische Betreuung von — **12**
Psychiatrische Betreuung von — **13**
Schwerbeschädigtenausweis für — **17** 1 **19**

*Kontrolle*
— des Sozialwesens im Kreis **2** 12

*Körperbehinderte*
Betreuung von — **2** 12

*Körperbehinderungen bei Kindern*
Ärztliche Feststellung von — **17** 3
Meldepflicht der — **11**
Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen für — **23 71** bis **77**
Verpflichtete zur Meldung von — **11** 2

*Körperbeschädigte*
Anerkennung als — **17** 1
Organisierung von Arbeitsplätzen für — **2** 12
Rehabilitationszentren für Berufsbildung für — **78 79 83**

(noch) *Körperbeschädigte*

Sonderwerkstätten für — **86**
Statistische Übersicht über — **94**
Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung und — **61** 2
Vergünstigungen für — **17** 5

*Körperersatzstücke*
Gewährung von — **66** 7

*Körperschaden*
Dauernder — **17** 1

*Kostendeckung*
— bei Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen **64**

*Kraftfahrzeugsteuer*
Ermäßigung der — für Schwerbeschädigte **46**

*Krankenbesuch*
Arbeiterrückfahrkarte beim — **70**

*Krankenfahrstühle*
Zulassung zum Straßenverkehr bei maschinell betriebenen — **61** 6

*Krankengeld*
Lohnausgleich und — **3** 103
Ruhen des — **66** 57
Versagen des — **66** 58
Zuschüsse an Tuberkulosekranke zum — **51** 1 Anl. **52**

*Kündigung*
— von Schwerbeschädigten **3** 31 35 **28** 10
— von Tuberkulose-Rekonvaleszenten **3** 35 **29** 9
— von VdN **3** 35

*Kündigungsfrist*
— bei Auflösung des Arbeitsvertrages **3** 31 35 **28** 10
— bei Entlassung eines Schwerbeschädigten **3** 35 **28** 10
— bei Entlassung eines Tuberkulose-Rekonvaleszenten **3** 35 **29** 9
— bei Entlassung eines VdN **3** 35

*Lehrberuf*
— nach der Systematik der Lehrberufe **26** **27**

*Lehrlinge*
Zahl der — **93**

*Leistungen der Sozialversicherung*
Anspruch auf — **66** 14
— für Altersrentner im Arbeitsrechtsverhältnis **66** 28
— für Invalidenrentner im Arbeitsrechtsverhältnis **66** 28

*Leitung*
— des Sozialwesens im Kreis **2** 12

*Liste der Berufskrankheiten* **15** Anl.

*Lohnausgleich*
— bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit **67** 13
— bei Arbeitsunfähigkeit wegen Unfall und Berufskrankheit **67** 16
— bei Quarantäne **67** 17
Wegfall des — **67** 18

*Lohndrittel*
Erhöhung des — **31**

*Lohnsteuer*
Ermäßigung der — bei Körperschäden **32**

*Medizinische Berufe*
Berufsausübung und Berufserlaubnis für — **69**

*Medizinstudenten*
Behandlungsstätte für tuberkuloseerkrankte — **57**

*Meldepflicht*
— von Berufskrankheiten **15** 3
— von geistigen Störungen **11** 1
— von Geschwulsterkrankungen **14** 3
— von Hörschäden **11** 1
— von Körperbehinderungen **11** 1
— von Sehschäden **11** 1
— von Tuberkuloseerkrankungen **50** 14
Verpflichtete zur Meldung nach der — **11** 2

*Mißbräuchliche Benutzung des Schwerbeschädigten-Ausweises* **17** 10

*Nachtarbeit*
— für Schwerbeschädigte **5** 8
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten **5** 8 **29** 7

*Nachuntersuchungen bei Schwerbeschädigten* **17** 3
Wegfall der — **18** 5

*Nachweis für Körperschädigung* **17** 1

*Nahverkehr*
Beförderungsleistungen im — **37**
Bestimmungen über den — **37**

*Ordnung*
— über die Aufgaben und Arbeitsweise des Kreistages und seiner Organe (hier nur Gesundheits- und Sozialwesen und Bemerkungen zu den übrigen Organen) **2**

*Organisation der Rehabilitation* **87**

*Orthopädische*
— Beratungsstellen **12** 4
— Betreuung von Kindern und Jugendlichen **12**

*Pflegegeld*
Sonder — für Blinde und Schwerstbeschädigte **44** 1 2
Statistische Übersicht über — **88**
— und Rentenzahlung **63** 3

*Pflichtversicherung*
— zur Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten **66** 14

*Profilierung*
— der Betten zur Behandlung der Tuberkulose bei Kindern **71**

*Psychiatrische Betreuung*
— in den Beratungsstellen **13** 3
— von Kindern und Jugendlichen **13**

*Psychiatrische Einrichtungen*
Kostendeckung bei Unterbringung in — **64**

*Qualifizierung*
Allgemeine — **3** 65
Erwachsenen — **30**
— von Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 2

*Recht*
— auf Arbeit **1** 15 **3** 2
— auf Berufsausbildung und Qualifizierung **3** 2
— auf Erholung und Urlaub **1** 16 **3** 2
— auf Versorgung bei Krankheit und Invalidität **1** 16 **3** 2

*Rechte*
— und Pflichten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens **2**

*Rehabilitanden*
Aufgaben des Betriebsarztes bei der Beschäftigung von — **7** 24
Organisierung von Arbeitsplätzen für — **2** 12

*Rehabilitation*
— von Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranken **50** 11
Organisation der — **87**

*Rehabilitationseinrichtungen*
— für Berufsausbildung **79** bis **83**
— für Berufsausbildung Tuberkulöser **78**
Fahrkostenerstattung bei Prüfung in — **84**
Kapazitäten der — **95**

*Rehabilitationskommission*
Arbeitsrichtlinie über die Bildung und Tätigkeit der — **4**
Aufgaben und Arbeitsweise der — **4** II
Bildung und Zusammensetzung der — **4** I
Vorbereitung und Leitung der Kommissionssitzungen der — **4** III

*Rente*
Erhöhung des Lohndrittels **31**
Statistische Übersicht zur — **88**

*Rentner*
Betreuung von Arbeiterveteranen und hilfsbedürftigen — **2** 12

(noch) *Rentner*

Ermäßigung beim Besuch von Lichtspieltheatern für — **43**
Rundfunkgebührenbefreiung für — **40**
— und Arbeitsrechtsverhältnis, Ansprüche auf Leistungen der Sozialversicherung **66 28**
Weitere Berufstätigkeit für Alters- — **3 3**

*Rundfunk*
Befreiung von den Gebühren zum Hören des — **40**

*Röntgenuntersuchung*
— zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose **50 5 53**

*Sehschäden*
Grundsätze für die Begutachtung von — **20**
Meldepflicht bei — von Kindern **11**

*Sitzplätze*
— für Schwerbeschädigte in Verkehrsmitteln **37**

*Sonderleistungen*
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke **51 3 52**

*Sonderpflegegeld*
— für Blinde **44 1**
— für Schwerstbeschädigte **44 2**

*Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen*
**23 71** bis **77 90**

*Sonderwerkstätten* **86**

*Soziale Maßnahmen*
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke **50 19**

*Sozialfürsorgeunterstützungsempfänger*
Statistische Übersicht **89**

*Sozialversicherung*
Beschwerdekommission für — **3** 147
— der Arbeiter und Angestellten **3** 101
Erhöhung des Lohndrittels **31**
Geldleistungen der — **66** 28
Heilbehandlung in stationären Einrichtungen **66** 23
Leistungsanspruch an die — **66** 14
Pflichtversicherung in der — **66** 14
Sachleistungen der — **66** 21
Verbesserung der Leistungen der — **63**

*Systematik der Ausbildungsberufe*
— (Ausbildungsberufe, Ausbildungszeit, Ausbildungsberechtigung nach Wirtschaftsformen, notwendiger Schulabschluß) **26** **27**

*Schädigungen*
Meldung von — des Hörvermögens bei Kindern **11** 1
Meldung von — des Sehvermögens bei Kindern **11** 1
Meldung von — geistiger Art bei Kindern **11** 1
Meldung von — körperlicher Art bei Kindern **11** 1
Verpflichtete zur Meldung von — **11** 2

*Schonungszeit*
— für Tuberkulosekranke nach Beendigung der stationären Behandlung **58**

*Schwerbeschädigte*
Anerkennung als — **17** 1
Arbeitsplätze für — **28** 2 3
Aufgaben des Betriebsarztes bei der Beschäftigung von — **7** 24
Ausbildung für einen neuen Beruf von — **28** 6

(noch) *Schwerbeschädigte*

Begleitperson für — **17** 4
Einbeziehung in den Produktionsprozeß von — **28**
Feststellung des Körperschadens zur Feststellung als — **17** 3 **18** **19**
Ermäßigung beim Besuch von Lichtspieltheatern für — **43**
Ermäßigung der Kraftfahrzeugsteuer für — **46**
Feststellung der Körperschäden bei — **18** **19**
Gesundheitliche Betreuung von — **28** 7
Kündigungsfrist bei Auflösung des Arbeitsrechtsvertrages mit — **3** 35 **28** 10
Nachtarbeit für — **5** 8
Organisierung von Arbeitsplätzen für — **2** 12
Rehabilitationszentren für Berufsbildung für — **78** bis **80** **83**
Schonarbeit für — **3** 95
Schutz und Förderung der — **3** 3
Sitzplätze für — in den Verkehrsmitteln **37**
Sonderschulen und Sonderschuleinrichtungen für — Kinder **23** **71** bis **77**
Sonderwerkstätten für — **86**
Statistische Übersicht über — **94**
Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung und — **61** 2
Überstundenarbeit für — **5** 8
Vergünstigungen für — **17** 5
Verteilung des Wohnraumes an — **34**
Zusatzurlaub für — **3** 82

*Schwerbeschädigtenausweis*

Ablehnung eines — **17** 12
Altersbedingte Leiden und — **17** 2
Berechtigte für den Erhalt des — **17** 1

(noch) *Schwerbeschädigtenausweis*
Eintragung des — in den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung **17** **22** 4
Entziehung des — **17** 9
Feststellung des Körperschadens für den Erhalt des — **17** 3 **18**
Geistig Behinderte und — **17** 2
Kinder und — **17** 1
Körperschäden durch Begehung eines Verbrechens und — **17** 2
Meldung bei Wohnungswechsel usw. und — **17**
Mißbräuchliche Benutzung des — **17** 10
Nachweis der Körperschädigung zum Erhalt des — **17** 1
Rückforderung des — **17** 10
Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke und — **17** 1
Verlust des — **17** 11

*Schwerbeschädigtenschulen* **72** **73** **74**
— für die Berufsausbildung **82**

*Schwere und gesundheitsgefährdende Arbeit* **5** Anl. 3

*Schulordnung*
— für allgemeinbildende polytechnische Oberschulen **24**

*Schutz*
Der besondere — der werktätigen Frau und Mutter **3** 129 130
Der besondere — der werktätigen Jugend **3** 138 139
— des Schwerbeschädigten bei Entziehung des Ausweises **17** 9

*Schutzimpfungen gegen Tuberkulose* **50** 6

*Statistische Übersichten* **88**

*Steuervergünstigungen*
— bei der Kraftfahrzeugsteuer für Schwerbeschädigte **46**
Blindenführhund und — **35**
— für Körperbeschädigte **17** 5 14 **32**
Private Wirtschaft und — **33**

*Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung*
Ausnahmen von der Erlaubnispflicht für das Führen von Kraftfahrzeugen in der — **61** 6
Bedingte Erteilung der Fahrerlaubnis **61** 14
Bedingte Zulassung bei körperlichen und geistigen Gebrechen **61** 2
Einschränkung und Entziehung der Zulassung von Kraftfahrzeugen **61** 4
Grundregel der Zulassung **61** 1
Maschinell betriebene Krankenfahrstühle **61** 6

*Teilbeschäftigung für Frauen* **3** 3

*Tuberkulose-Bekämpfung*
Begriffsbestimmung der Tuberkulose **50** 3
Einrichtungen zur — **50** 2
Erstattung von Fahrgeld bei Untersuchungen **54**
Meldepflicht und — **50** 14
Röntgenuntersuchung und — **50** 5 **53**
Schutzimpfung und — **50** 6
Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose **50**

*Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke*
Ärztliche Begutachtungsgrundsätze für — **21**
Aufgaben des Betriebsarztes bei der Beschäftigung von — **7** 24
Ausbildung von — **29** 1 2

(noch) *Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke*
Beihilfen für — (monatliche) **51** 1 8 Anl. 2 **52** 8
Berufliche Maßnahmen für — **29** **50** 19
Berufsausbildung von — **78**
Berufs- und Ausbildungsbeschränkung für — **50** 25
Einmalige Beihilfe für — **51** 1 10
Feststellung der Arbeitsfähigkeit bei — **66** 32
Gewährung von Beihilfen für — **36**
Halbtagsbeschäftigung für — **29** 4
Krankengeldzuschüsse für — **51** 1 Anl. 1 **52**
Kündigungsfrist für — **3** 35 **29** 9
Kündigungsschutz für — **29** 9
Medizinstudenten mit Tuberkulose und ihre stationäre Behandlung **57**
Nachtarbeit für — **5** 8 **29** 7
Rehabilitation der — **50** 11
Rehabilitationseinrichtungen für — **78**
Schonungszeit nach stationärer Behandlung von — **58**
Sonderleistungen für — **51** 1 **52**
Soziale Maßnahmen für — **50** 19
Tätigkeitsbeschränkungen — **50** 8
Überstundenarbeit für — **5** 8 **29** 7
Verpflichtung zur Beschäftigung von — **29** 1
Wohnraumbereitstellung für — **50** 26
Zusatzurlaub für — **3** 82 **55**

*Übersichten, statistische* **88** bis **95**

*Überstundenarbeit* **5** 5
— für Schwerbeschädigte **5** 8
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten **5** 8

*Übertragung anderer Arbeit*
Vorübergehende — **3** 24 25

*Überwachung gesundheitsgefährdender Arbeit* **3** 94

*Unfälle*
Erweiterung des Versicherungsschutzes bei — **68**

*Unspezifische Lungenkrankheiten*
Stationäre Behandlung für — **56**

*Untersuchungen*
Ärztliche — zur Feststellung der Beschädigteneigenschaft **17** 3 **18**
Ausnahmen für — als Schwerbeschädigter **18** 5
— für die Nachkontrolle **18** 5

*Unterstützungsempfänger*
— aus der Sozialfürsorge **88**

*Urlaub*
Erholungsurlaub, zusätzlicher für VdN, Schwerbeschädigte, Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke sowie Blinde **3** 82 **5** 16 21
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke **55**
Recht auf — **1** 16 **3** 2

*Verantwortung*
— für die Leitung und Kontrolle des Sozialwesens **2** 12

*Vergünstigungen für Körperbeschädigte* **17** 5

*Verkehrsschutzzeichen* **17** 4

*Verkürzung der Arbeitszeit*
— infolge schwerer und gesundheitsgefährdender Arbeit **5** Anl. 1 2

*Verlust des Schwerbeschädigtenausweises* **17** 11

*Verpflichtung*
— zur Beschäftigung von Körperbeschädigten **28**
— zur Beschäftigung von Tuberkulose-Rekonvaleszenten **29** 1

*Versicherungsschutz*
— bei Unfällen, Erweiterung des — **68**

*Volkshochschulen* **30**

*Vollrentner*
— nach den Bestimmungen der Sozialversicherung **66** 17

*Weiterbildung, berufliche* **30**

*Werktätige*
— die als Pflichtversicherte gemäß der Sozialversicherung gelten **66** 14

*Wohnbevölkerung*
Statistische Übersicht zur — **91**

*Wohnraumlenkung*
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten und -kranke **34** **50** 26
— für VdN und Schwerbeschädigte **34**

*Wohnungswechsel*
Meldung des Beschädigten bei — **17**

*Zentren für Berufsausbildung* **78** bis **83**
Kapazitäten der — **95**

*Zuckerkranke*
Gewährung von Beihilfen an — **36**

*Zusatzurlaub*
— für Blinde **3** 82
— für Schwerbeschädigte **3** 82
— für Tuberkulose-Rekonvaleszenten **3** 82 **55**
— für VdN **3** 82

*Zuschüsse*
Monatliche — an Tuberkulosekranke **51** 1 8 **52** 8

## Anhang

# Anordnung über die Vergabe von Heimarbeit

Vom 1. Oktober 1964
(GBl II S. 861)

Zur Sicherung des Rechts auf Arbeit für Bürger, die aus gesundheitlichen oder familiären Gründen vorübergehend oder dauernd keine Tätigkeit in einem Betrieb oder einer Einrichtung aufnehmen können, sowie zur Förderung der Rehabilitation wird für die Vergabe von Heimarbeit im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden des Volkswirtschaftsrates und dem Minister für Gesundheitswesen sowie in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgendes angeordnet:

## Vorrangig mit Heimarbeit zu versorgende Bürger und staatliche Einrichtungen des Gesundheitswesens

§ 1

Heimarbeit ist vorrangig an folgende Bürger zu vergeben:

a) Körperbehinderte Bürger, die aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage sind, sich täglich zur Arbeitsstätte zu begeben, sowie solche Bürger, die schwerkörperbehinderte Familienangehörige ständig zu betreuen haben,

b) Frauen mit mehreren Klein- oder Kleinstkindern, deren Unterbringung in Kindereinrichtungen nicht möglich oder nicht zweckmäßig ist,

c) Frauen mit einem Klein- oder Kleinstkind, für das vorübergehend kein Platz in einer Kindereinrichtung vorhanden ist und bei denen soziale Gründe die Aufnahme einer Heimarbeit rechtfertigen,

d) Altersrentner, sofern sie den Wunsch haben, noch zu arbeiten, jedoch aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage sind, sich täglich zur Arbeitsstätte zu begeben.

§ 2

Zur Förderung der Rehabilitation ist Heimarbeit auch vorrangig an folgende staatliche Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zu vergeben:

a) Einrichtungen, in denen Arbeitstherapie durchgeführt wird,

b) Sonderwerkstätten für Körperbehinderte.

## Vergabe von Heimarbeit

§ 3

(1) Die Vergabe von Heimarbeit durch Betriebe aller Eigentumsformen, durch staatliche Organe und Einrichtungen (nachstehend Betriebe genannt) ist nur mit vorheriger Zustimmung des zuständigen Amtes für Arbeit und Berufsberatung zulässig.

(2) Bei der Vergabe von Heimarbeit sind die Bestimmungen der Arbeitsschutz- und Brandschutzanordnung 6

vom 13. Juli 1961 — Gesundheits- und Arbeitsschutz sowie Brandschutz bei Heimarbeit — (GBl II S. 310 einzuhalten.

§ 4

(1) Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung erfassen den Umfang und die Möglichkeiten für die Vergabe von Heimarbeit in ihren Territorien. Sie haben das Recht, sich erforderlichenfalls von den Betrieben die entsprechenden Angaben unter Einhaltung der Verordnung vom 2. Oktober 1958 über das Berichtswesen (GBl I S. 774) melden zu lassen.

(2) Auf der Grundlage der Meldungen und Prüfungsergebnisse können die Ämter für Arbeit und Berufsberatung von den Betrieben die Einstellung von Bürgern aus dem im § 1 genannten Personenkreis als Heimarbeiter verlangen.

(3) Die Leiter der Betriebe sind verpflichtet, Maßnahmen der Rationalisierung und der Veränderung der Produktion, die Auswirkungen auf den Umfang und die Möglichkeiten der Vergabe von Heimarbeit haben, bereits in der Periode der Vorbereitung mit den Direktoren der Ämter für Arbeit und Berufsberatung abzustimmen.

§ 5

(1) Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung können die Zustimmung zur Vergabe von Heimarbeit befristen, wenn die unter § 1 aufgeführten Gründe für die vorrangige Versorgung mit Heimarbeit nicht vorliegen oder nur zeitweilig auftreten.

(2) Die Befristung und ihre Gründe sind vom Amt für Arbeit und Berufsberatung dem Betrieb und vom Betrieb dem Werktätigen vor Abschluß des Arbeitsvertrages schriftlich mitzuteilen.

§ 6

(1) Bei der befristeten Zustimmung haben die Ämter für Arbeit und Berufsberatung in Zusammenarbeit mit den im § 8 dieser Anordnung genannten Organen Maßnahmen festzulegen, die die Beseitigung der für die Befristung maßgeblichen Gründe — besonders der im § 1 Buchstaben b und c genannten — bis zum Ablauf der Befristung gewährleisten.

(2) Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung haben bei den für die Kindereinrichtungen zuständigen Organen bzw. den Kommissionen für die zentrale Einweisung von Kindern in Kindereinrichtungen die Einweisung von Kindern solcher Mütter zu unterstützen, die gemäß § 1 Buchstaben b und c vorrangig Heimarbeit erhalten haben, damit diese Mütter einen Arbeitsplatz im Betrieb einnehmen können.

§ 7

(1) Wird die vom Amt für Arbeit und Berufsberatung festgelegte Frist nicht verlängert, so ist dem Werktätigen ein zumutbarer Arbeitsplatz im Betrieb zur Verfügung zu stellen. Ist der Werktätige bereit, die ihm angebotene Arbeit zu übernehmen, so ist der Arbeitsvertrag entsprechend zu ändern.

(2) Kann dem Werktätigen aus betrieblichen Gründen eine andere Arbeit nicht zur Verfügung gestellt

werden oder ist der Werktätige zur Übernahme der ihm angebotenen Arbeit nicht bereit, so kann, wenn kein Aufhebungsvertrag abgeschlossen wird, der Betrieb gemäß § 31 Abs. 2 Buchst. c des Gesetzbuches der Arbeit der Deutschen Demokratischen Republik vom 12. April 1961 (GBl I S. 27)[1] den Arbeitsvertrag auflösen. In diesem Falle hat der Betrieb, mit Unterstützung des Amtes für Arbeit und Berufsberatung, dem Werktätigen einen anderen zumutbaren Arbeitsplatz nachzuweisen.

§ 8

**Zusammenarbeit der Ämter für Arbeit und Berufsberatung mit anderen Organen**

(1) In allen Fragen, die die Vergabe von Heimarbeit betreffen, haben die Ämter für Arbeit und Berufsberatung eng mit den örtlichen Staatsorganen, insbesondere den Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen und Volksbildung der Räte der Bezirke und Kreise, den entsprechenden Ständigen Kommissionen der Volksvertretungen, den Betrieben und dem Freien Deutschen Gewerkschaftsbund zusammenzuarbeiten.

(2) Diese Zusammenarbeit ist besonders erforderlich:

a) bei der Prüfung der Möglichkeiten für die Vergabe von Heimarbeit,

b) bei der Festlegung der Fristen für die befristete Zustimmung zur Vergabe von Heimarbeit und der Beratung und Festlegung der Maßnahmen zur Beseitigung der Gründe für die vorrangige Vergabe von Heimarbeit.

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 3.

§ 9

**Schlußbestimmung**

Diese Anordnung tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 1964 in Kraft.

# Anweisung Nr. 2
# über die Einweisung Tuberkulosekranker zur stationären Behandlung

Vom 1. Oktober 1964

(VuM Nr. 20 S. 155)

Zu § 16 der Verordnung vom 26. Oktober 1961 zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose (GBl II S. 509)[1] wird folgendes angewiesen:

1.

Die Einweisung Tuberkulosekranker zur stationären Behandlung kann erfolgen

a) zur Durchführung eines Heilverfahrens (HV-Fälle),

b) zur Behandlung außerhalb eines Heilverfahrens (übrige Fälle).

2.

(1) Zur Durchführung eines Heilverfahrens werden eingewiesen

a) alle erstmalig erfaßten Tuberkulosekranken ohne Rücksicht auf ihr Alter,

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 50.

b) alle anderen Tuberkulosekranken, bei denen nach ärztlicher Beurteilung mit Rehabilitation zu rechnen ist oder bei denen der Versuch der Rehabilitation gerechtfertigt ist.[2]

(2) Heilverfahren für Tuberkulosekranke werden nur in Kliniken und Heilstätten für Tuberkulose und Lungenkrankheiten sowie in anderen stationären Tuberkuloseeinrichtungen, die von der Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten vorübergehend hierfür vorgesehen sind,[3] durchgeführt.

3.

(1) Für die Einweisung zur Durchführung eines Heilverfahrens ist durch die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten, die behandelnde Einrichtung des Gesundheitswesens oder den behandelnden Facharzt ein „Ärztliches Gutachten zwecks Einleitung eines Heilverfahrens“[4] zu erstatten (HV-Antrag). HV-Anträge, die nicht von der Kreisstelle selbst gestellt werden, müssen dieser zur Stellungnahme und weiteren Veranlassung zugeleitet werden.

(2) Einweisungen zur Durchführung eines Heilverfahrens werden von den Kreisstellen für Tuberkulose und

---

2. Vgl. hierzu Ziff. 2 Absätze 2 u. 3 der Anweisung über die Ziele der Rehabilitation Tuberkulosekranker vom 1. 10. 1964; anschließend abgedruckt.
3. Vgl. hierzu § 2 Abs. 2 Buchst. a Ziff. 2 der 1. DB zur VO zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose – Sonderleistungen für Tuberkulosekranke –, abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.
4. Zu beziehen beim Vordruck-Leitverlag Dresden unter der Bestell-Nr. 4612.

Lungenkrankheiten vorgenommen (§ 16 Abs. 2 der Verordnung). Zur besseren Koordinierung der Belegung der zur Durchführung von Heilverfahren zugelassenen Tuberkuloseeinrichtungen bedürfen Einweisungen der Bestätigung der zuständigen Bezirksstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten. Hierzu leiten die Kreisstellen die HV-Anträge der zuständigen Bezirksstelle zur Bestätigung zu.

(3) In dringenden Fällen kann eine Einweisung gemäß Abs. 2 auch ohne vorherige Bestätigung der Bezirksstelle auf Grund vorheriger Absprache mit der aufnehmenden Tuberkuloseeinrichtung vorgenommen werden. In diesem Falle ist der HV-Antrag der Bezirksstelle nach der Einweisung unverzüglich nachzureichen.

(4) Der Bezirkstuberkulosearzt kann abweichend von den Bestimmungen der Absätze 2 und 3 regeln, daß Einweisungen zur Durchführung eines Heilverfahrens grundsätzlich nicht der vorhergehenden Bestätigung der Bezirksstelle bedürfen. In diesem Falle muß jedoch gewährleistet sein, daß

a) die Kreisstelle nach der Einweisung des Tuberkulosekranken den HV-Antrag unverzüglich an die Bezirksstelle sendet,

b) die Bezirksstelle zur laufenden Kontrolle der Belegung der zur Durchführung von Heilverfahren zugelassenen Tuberkuloseeinrichtungen jederzeit eine Übersicht über die freien Tuberkulosebetten und über die Wartezeiten bei Einweisung zu Tuberkuloseheilverfahren besitzt.

(5) Das Ergebnis der bakteriologischen Untersuchung braucht vor der Stellung von HV-Anträgen nicht erst abgewartet zu werden.

(6) Einweisungen in Tuberkuloseeinrichtungen gemäß Ziff. 2 Abs. 2, die lediglich zur Beobachtung erfolgen (Beobachtungsfälle), werden von den Kreisstellen ohne HV-Antrag vorgenommen.

4.

(1) Tuberkulosekranke, bei denen die Voraussetzungen gemäß Ziff. 2 Abs. 1 nicht vorliegen, werden zur stationären Behandlung in solche Einrichtungen eingewiesen, in denen Abteilungen oder Stationen zur Behandlung von Tuberkulosekranken außerhalb eines Heilverfahrens vorhanden sind.

Hierbei kommen insbesondere in Betracht:

a) Einweisung als Sofortmaßnahme in Fällen akuter Gefahr (z. B. bei schweren Blutungen, Spontanpneumothorax),

b) Unterbringung und Behandlung von Tuberkulosekranken, mit deren Rehabilitation nach ärztlicher Beurteilung nach dem derzeitigen Stand der therapeutischen Möglichkeiten nicht gerechnet werden kann.

(2) Die Einweisung zur stationären Behandlung gemäß Abs. 1 erfolgt durch die Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten. Sie kann auch direkt durch die behandelnde Einrichtung oder den behandelnden oder einen anderen Arzt erfolgen. Bei den Direkteinweisungen hat der einweisende Arzt unverzüglich die

Kreisstelle für Tuberkulose und Lungenkrankheiten zu benachrichtigen.

5.

(1) Nimmt bei einem Tuberkulosekranken, der zunächst gemäß Ziff. 4 zur stationären Behandlung eingewiesen worden war, die Entwicklung seines Krankheitsprozesses einen solchen Verlauf, daß nach ärztlicher Beurteilung nunmehr mit Rehabilitation zu rechnen ist oder aber der Versuch der Rehabilitation gerechtfertigt ist, so hat die stationäre Einrichtung, in der sich der Tuberkulosekranke befindet, unverzüglich einen HV-Antrag gemäß Ziff. 3 zu stellen. Vom Tage der Antragstellung an fällt der Tuberkulosekranke unter die Bestimmungen des § 2 Abs. 2 Buchst. b, gff. in Verbindung mit § 6 Abs. 1 der Ersten Durchführungsbestimmung zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke — vom 30. Dezember 1961 (GBl II 1962 S. 13).

(2) In den Fällen des Abs. 1 ist ein HV-Antrag auch dann zu stellen, wenn sich der Tuberkulosekranke bereits in einer Tuberkuloseeinrichtung gemäß Ziff. 2 Abs. 2 befindet. Der betreffende Tuberkulosekranke ist vom Tage der Antragstellung an als Heilverfahrensfall zu behandeln und in eine für HV-Fälle vorgesehene Abteilung zu verlegen.

(3) Die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 finden auch auf solche Tuberkulosekranke Anwendung, die in einer Tuberkuloseeinrichtung gemäß Ziff. 2 Abs. 2 zur Beobachtung aufgenommen wurden, soweit unmittelbar an die Beobachtung ein Heilverfahren angeschlossen werden soll.

6.

(1) Diese Anweisung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Anweisung vom 2. Dezember 1955 über das Verfahren bei Einweisung der Tuberkulosekranken zur stationären Behandlung und über die Profilierung von Tuberkulosebetten (VuM Nr. 12 S. 3) außer Kraft.

# Anweisung über die Ziele der Rehabilitation Tuberkulosekranker

Vom 1. Oktober 1964

(VuM Nr. 20 S. 156)

Die Rehabilitation Tuberkulosekranker umfaßt alle therapeutischen, sozialen, beruflichen und wirtschaftlichen Maßnahmen, die dazu dienen, den Kranken in das tätige Leben zurückzuführen. Unter Berücksichtigung von Alter und Gesundheitszustand des Kranken sowie seiner Stellung im Erwerbsleben wird die Zielsetzung der Rehabilitation unterschiedlich sein müssen. Es wird deshalb zu § 11 Abs. 1 der Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose vom 26. Oktober 1961 (GBl II S. 509)[1] folgendes angewiesen:

1.

(1) Ziel der Rehabilitation ist bei

a) schulpflichtigen Tuberkulosekranken
— die Erlangung bzw. Wiedererlangung der vollen Schulfähigkeit;

b) jugendlichen Tuberkulosekranken, die noch keine Ausbildung begonnen haben oder sich in der Ausbildung befanden,

---

1. Auszugsweise abgedruckt unter Reg.-Nr. 50.

— die Erlangung bzw. Wiedererlangung der vollen Ausbildungsfähigkeit für den gleichen oder erforderlichenfalls für einen anderen geeigneten Beruf;

c) tuberkulosekranken Hausfrauen

— die Fähigkeit, wieder selbst den Haushalt versorgen zu können;

d) Tuberkulosekranken, die wegen ihrer Tuberkuloseerkrankung arbeitsunfähig sind,

— die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit;

e) Tuberkulosekranken, die wegen ihrer Tuberkuloseerkrankung erwerbsunfähig (invalide) sind,

— die Wiedererlangung der vollen bzw. beschränkten Erwerbsfähigkeit für den gleichen oder erforderlichenfalls für einen anderen geeigneten Beruf.

(2) Bei Tuberkulosekranken gemäß Abs. 1 Buchstaben a und b ist unter Berücksichtigung der nach Lage des Krankheitsprozesses zulässigen Belastungsfähigkeit anzustreben, daß sie durch Maßnahmen der Berufsrehabilitation während eines Heilverfahrens oder im unmittelbaren Anschluß daran das Ziel der Rehabilitation ohne wesentliche Einbuße an Ausbildungszeit erreichen.

2.

(1) Die Erreichung des jeweiligen Zieles der Rehabilitation hängt wesentlich von dem Ergebnis der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen im Rahmen des Gesamtrehabilitationsplanes des Tuberkulosekranken

ab. Es wird deshalb nicht bei allen Tuberkulosekranken das volle Rehabilitationsziel erreicht werden können.

(2) Bei erstmalig erfaßten Tuberkulosekranken ist in jedem Falle der Versuch einer vollen Rehabilitation zu machen.[1]

(3) Bei allen anderen Tuberkulosekranken ist ein Versuch der Rehabilitation gerechtfertigt, wenn bei ihnen mit der Möglichkeit einer deutlichen Besserung des Befundes — hierzu gehört auch die Debazillisierung — zu rechnen ist.

(4) Die Bestimmungen des Abs. 3 finden auch auf solche Tuberkulosekranke Anwendung, die wegen anderer Leiden erwerbsunfähig (invalide) sind oder das erwerbsfähige Alter bereits überschritten haben. Als Ziel der Rehabilitation genügt in diesen Fällen deutliche Besserung des Tuberkulosebefundes bzw. Debazillisierung.

3.

Diese Anweisung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

---

1. Vgl. hierzu Ziff. 2 Abs. 1 Buchst. a der Anweisung Nr. 2 über die Einweisung Tuberkulosekranker zur stationären Behandlung vom 1. 10. 1964 (VuM Nr. 20 S. 155), wonach alle erstmalig erfaßten Tuberkulosekranken ohne Rücksicht auf ihr Alter zur Durchführung eines Heilverfahrens eingewiesen werden.

# Anweisung Nr. 2[1]
# über Sonderleistungen für Tuberkulosekranke

Vom 19. September 1964
(VuM Nr. 20 S. 157)

Zur Ersten Durchführungsbestimmung vom 30. Dezember 1961 zur Verordnung zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose — Sonderleistungen für Tuberkulosekranke — (GBl II 1962 S. 13)[2] wird in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes — Verwaltung der Sozialversicherung — und der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt folgendes angewiesen:

1.

**Beihilfen für Tuberkulose-Rekonvaleszenten in Tages-Teilbeschäftigung oder bei ärztlich empfohlenem Arbeitsplatzwechsel**

Wird bei Tuberkulose-Rekonvaleszenten, die gemäß § 6 Ziff. 2 eine Beihilfe erhalten, eine erneute stationäre Behandlung in einer der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Tuberkulose-Einrichtungen notwendig, so erhalten sie für die Dauer der erneuten stationären Behandlung Krankengeld und Krankengeldzuschläge in der gleichen

---

1. Anweisung Nr. 1 abgedruckt unter Reg.-Nr. 52.
2. Abgedruckt unter Reg.-Nr. 51.

Höhe wie bei der vorhergehenden stationären Behandlung.

2.

**Sonderleistungen bei arbeitenden Altersrentnern**

Arbeitende Altersrentner erhalten im Falle einer stationären Behandlung wegen Tuberkulose in einer der im § 2 Abs. 2 Buchst. a genannten Tuberkuloseeinrichtungen Krankengeld zuzüglich Krankengeldzuschlag, wobei die Regelung des § 3 Abs. 1 Buchst. b zu beachten ist. Die Bestimmungen über die Gewährung einer monatlichen Beihilfe gem. § 7 Abs. 1 Buchst. b finden in diesem Falle keine Anwendung.

3.

**Beihilfen für Studenten, die kein Stipendium erhalten**

Studenten, die kein Stipendium erhalten, sind hinsichtlich der Sonderleistungen für Tuberkulosekranke als über 14 Jahre alte unterhaltsberechtigte Familienangehörige zu behandeln. Sie erhalten also gemäß § 7 Abs. 1 Buchst. e eine monatliche Beihilfe von 40 MDN.

4.

**Sonderleistungen für Universitätskliniken**

An Tuberkulosekranke in Universitätskliniken können Krankengeldzuschläge bzw. monatliche Beihilfen wie in den Heilstätten nur gewährt werden, wenn und solange Aussicht auf Rehabilitation des Kranken besteht, es sich also um ein Heilverfahren handelt.

5.

**Einmalige Sonderbeihilfen bei stationärer Berufsrehabilitation**

Einmalige Sonderbeihilfen entsprechend § 10 Buchst. c dürfen für die Anschaffung von Lehrmaterial nur während einer stationären Berufsrehabilitation mit Berufsabschluß (z. B. Facharbeiterbrief) gewährt werden. Beihilfen für die Anschaffung von Lehrmaterial in Schuleinrichtungen (Schüler der allgemeinbildenden Oberschule) können danach nicht gezahlt werden.

6.

Diese Anweisung tritt am 1. Oktober 1964 in Kraft.

Farbe des Originalausweises ist grün = Schraffierte Streifen sind auf dem Original gelb
(Vorder- und Rückseite)

Nr. XV

| | | |
|---|---|---|
| Gültig bis 31. 12. 1964 | Gültig bis 31. 12. 1965 | Gültig bis 31. 12. 1966 |
| Gültig bis 31. 12. 1967 | Gültig bis 31. 12. 1968 | Gültig bis 31. 12. 1969 |
| Gültig bis 31. 12. 1970 | Gültig bis 31. 12. 1971 | Gültig bis 31. 12. 1972 |

Der Inhaber dieses Ausweises wurde anerkannt als:

**Schwerstbeschädigter (BLIND)**

Zum Tragen des Verkehrsschutzzeichens berechtigt? Ja/Nein

Nichtzutreffendes streichen

## Schwerbeschädigten-Ausweis

Nr. XV

Lichtbild

S

Unterschrift des Inhabers

Name Vorname geb. am

**Magistrat von Groß-Berlin**

Der Rat des Stadtbezirkes

Datum i. A.

(Innenseiten)

Der Inhaber dieses Ausweises ist berechtigt, nachstehende Vergünstigungen in Anspruch zu nehmen:

a) Steuerermäßigung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen mit Wirkung ab ..... 19.....

b) Fahrpreisermäßigung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nach Maßgabe der von den Verkehrsbetrieben hierzu erlassenen tariflichen Bestimmungen;

c) Bevorzugte Abfertigung bei allen öffentlichen Dienststellen und Verwaltungen, beim Lösen von Eintrittskarten zum Besuche kultureller Veranstaltungen, zur Benutzung der Schwerbeschädigtenabteile und reservierten Plätze in den öffentlichen Verkehrsmitteln;

d) Kostenfreie oder fahrpreisermäßigte Beförderung einer ständig notwendigen Begleitperson in öffentlichen Verkehrsmitteln oder kostenfreie bzw. fahrpreisermäßigte Beförderung des zugewiesenen Blindenführhundes nach Maßgabe der von den Verkehrsbetrieben hierzu erlassenen Bestimmungen.

Dieser Ausweis ist nur in Verbindung mit dem Personalausweis gültig.

**Mißbräuchliche Benutzung des Ausweises wird strafrechtlich verfolgt!**

Best.-Nr. 7804 VLV Freiberg
III 8 4 363 1 2 3 4 Ag 303 63 DDR

**Fahrpreisermäßigung bei der Deutschen Reichsbahn**

| | 1. Fahrt | 2. Fahrt | 3. Fahrt | 4. Fahrt |
|---|---|---|---|---|
| 1964 | | | | |
| 1965 | | | | |
| 1966 | | | | |
| 1967 | | | | |
| 1968 | | | | |
| 1969 | | | | |
| 1970 | | | | |
| 1971 | | | | |
| 1972 | | | | |

Farbe des Originalausweises ist grün
(Vorder- und Rückseite)

**Nr. XV**

| | | |
|---|---|---|
| Gültig bis 31. 12. **1964** | Gültig bis 31. 12. **1965** | Gültig bis 31. 12. **1966** |
| Gültig bis 31. 12. **1967** | Gültig bis 31. 12. **1968** | Gültig bis 31. 12. **1969** |
| Gültig bis 31. 12. **1970** | Gültig bis 31. 12. **1971** | Gültig bis 31. 12. **1972** |

Der Inhaber dieses Ausweises wurde anerkannt als:

**Schwerbeschädigter — Schwerstbeschädigter**

Zum Tragen des Verkehrsschutzzeichens berechtigt? Ja/Nein Nichtzutreffendes streichen

# Schwerbeschädigten-Ausweis

**Nr. XV**

Lichtbild

S

Unterschrift des Inhabers

Name Vorname geb. am

**Magistrat von Groß-Berlin**

Der Rat des Stadtbezirkes

Datum i. A.

(Innenseiten)

Der Inhaber dieses Ausweises ist berechtigt, nachstehende Vergünstigungen in Anspruch zu nehmen:

a) Steuerermäßigung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen mit Wirkung ab ..... 19.....

b) Fahrpreisermäßigung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nach Maßgabe der von den Verkehrsbetrieben hierzu erlassenen tariflichen Bestimmungen;

c) Bevorzugte Abfertigung bei allen öffentlichen Dienststellen und Verwaltungen, beim Lösen von Eintrittskarten zum Besuche kultureller Veranstaltungen, zur Benutzung der Schwerbeschädigtenabteile und reservierten Plätze in den öffentlichen Verkehrsmitteln.

Dieser Ausweis ist nur in Verbindung mit dem Personalausweis gültig.

**Mißbräuchliche Benutzung des Ausweises wird strafrechtlich verfolgt!**

Best.-Nr. 7805 VLV Freiberg
III 6 4 363 1 2 3 4 Ag 303 63 DDR

**Fahrpreisermäßigung bei der Deutschen Reichsbahn**

| | 1. Fahrt | 2. Fahrt | 3. Fahrt | 4. Fahrt |
|---|---|---|---|---|
| 1964 | | | | |
| 1965 | | | | |
| 1966 | | | | |
| 1967 | | | | |
| 1968 | | | | |
| 1969 | | | | |
| 1970 | | | | |
| 1971 | | | | |
| 1972 | | | | |

Farbe des Originalausweises ist rosa
(Vorder- und Rückseite)

**Nr. XV**

| | | |
|---|---|---|
| Gültig bis 31. 12. **1964** | Gültig bis 31. 12. **1965** | Gültig bis 31. 12. **1966** |
| Gültig bis 31. 12. **1967** | Gültig bis 31. 12. **1968** | Gültig bis 31. 12. **1969** |
| Gültig bis 31. 12. **1970** | Gültig bis 31. 12. **1971** | Gültig bis 31. 12. **1972** |

Der Inhaber dieses Ausweises wurde anerkannt als:

**Schwerbeschädigter**

Zum Tragen des Verkehrsschutzzeichens berechtigt? Ja Nein

Nichtzutreffendes streichen

## Schwerbeschädigten-Ausweis

**Nr. XV**

Lichtbild

Unterschrift des Inhabers

Name Vorname geb. am

**Magistrat von Groß-Berlin**

Der Rat des Stadtbezirkes

Datum i. A.

(Innenseiten)

Der Inhaber dieses Ausweises ist berechtigt, nachstehende Vergünstigungen in Anspruch zu nehmen:

a) Steuerermäßigung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen mit Wirkung ab ..... 19.....

b) Fahrpreisermäßigung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nach Maßgabe der von den Verkehrsbetrieben hierzu erlassenen tariflichen Bestimmungen.

Dieser Ausweis ist nur in Verbindung mit dem Personalausweis gültig.

**Mißbräuchliche Benutzung des Ausweises wird strafrechtlich verfolgt!**

Best.-Nr. 7806 VLV Freiberg
III 8 4 363 1 2 3 4 Ag 303 63 DDR

**Fahrpreisermäßigung bei der Deutschen Reichsbahn**

| | 1. Fahrt | 2. Fahrt | 3. Fahrt | 4. Fahrt |
|---|---|---|---|---|
| 1964 | | | | |
| 1965 | | | | |
| 1966 | | | | |
| 1967 | | | | |
| 1968 | | | | |
| 1969 | | | | |
| 1970 | | | | |
| 1971 | | | | |
| 1972 | | | | |

Farbe des Originalausweises ist weiß
(Vorder- und Rückseite)

Nr. I

| | | |
|---|---|---|
| Gültig bis 31. 12. **1964** | Gültig bis 31. 12. **1965** | Gültig bis 31. 12. **1966** |
| Gültig bis 31. 12. **1967** | Gültig bis 31. 12. **1968** | Gültig bis 31. 12. **1969** |
| Gültig bis 31. 12. **1970** | Gültig bis 31. 12. **1971** | Gültig bis 31. 12. **1972** |

Best.-Nr **7807** VLV Freiberg
III 8 4 363 1 2 3 4 Ag 303 63 DDR

# Beschädigten-Ausweis

**Nr. I**

Lichtbild

S

Unterschrift des Inhabers

Name Vorname geb. am

**Der Rat d. Kreises/Stadt/Stadtbezirkes/Gemeinde**

Datum i. A.

(Innenseiten)

Der Inhaber dieses Ausweises ist leichtbeschädigt und berechtigt, nachstehende Vergünstigungen in Anspruch zu nehmen:

a) Steuerermäßigung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen mit Wirkung ab ..... 19.....

b) Bevorzugte Abfertigung bei allen öffentlichen Dienststellen und Verwaltungen, beim Lösen von Eintrittskarten zum Besuche kultureller Veranstaltungen, zur Benutzung der Schwerbeschädigtenabteile und reservierten Plätzen in den öffentlichen Verkehrsmitteln.

Dieser Ausweis ist nur in Verbindung mit dem Personalausweis gültig.

**Mißbräuchliche Benutzung des Ausweises wird strafrechtlich verfolgt!**